

BOLETÍN INFORMATIVO

6ª Ed. Oct – Dic 2017

dpsit
DIVISIÓN DE PSICOTERAPIA

ÍNDICE

1. Certificación Europsy: Especialista en Psicoterapia	-3-
2. Actividades científicas de la División de Psicoterapia: dPsiT	-4-
3. Perspectivas en psicoterapia	-5-
4. Comunicado de la División de Psicoterapia: dPsiT	-11-
5. Noticias de interés psicoterapéutico	-16-
6. Reseñas de psicoterapia recomendables	-16-
7. Buzón de sugerencias	-18-

1. 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/> en la web de Europsy.

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



2. Actividades científicas de la División de Psicoterapia: dPsiT

El grupo de investigación AITANA de la Universidad Miguel Hernández (Elche – España) organizó en Sevilla entre el 16 y 18 de Noviembre del 2017, la tercera edición del [International Congress of Clinical and Health Psychology on Children and Adolescents](#).

Este encuentro anual permitió el intercambio de conocimientos científicos internacionales en psicología clínica infanto-juvenil, profundizando en áreas de la psicopatología, evaluación y tratamiento psicológico. Además ofreció un espacio donde seguir fortaleciendo redes de colaboración profesional y científica entre psicólogos, sanitarios, educadores y otros profesionales, interesados en promocionar la salud y el bienestar de niños y adolescentes, desde diversos ámbitos de actuación, escolar, social, sanitario, etc.



Cristina Larroy García, miembro de la Junta Directiva de la División de Psicoterapia, Profesora Titular de Modificación de Conducta del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico I (Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica) de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y Directora de la Clínica Universitaria de Psicología de la UCM, coordinó el Simposio “**Atención de casos clínicos de niños y adolescentes en clínicas universitarias**”.

El objetivo del simposio fue presentar cómo se desarrolla el abordaje de la evaluación e intervención de casos clínicos de niños y adolescentes en **clínicas universitarias**, en las que, por su propia naturaleza, se desarrollan paralelamente tareas de docencia e investigación que complementan la tarea asistencial. En el simposio se presentaron diversos casos clínicos que ejemplifican la forma de proceder en dos clínicas universitarias de Madrid: la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (CUP UCM) y el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA UAM). Además, ofrecieron dos protocolos de evaluación, diseñados y en **fase de prueba** respectivamente en cada centro:

- a) Un **protocolo de evaluación general** (CPA UAM) para casos infantiles, de aplicación a todos los niños que llegan al centro.
- b) Un **protocolo de evaluación de TDA** (CUP UCM).

Los resultados de la aplicación de este último pusieron en evidencia el **sobrediagnóstico** del trastorno, en los niños que llegan a la CUP UCM con diagnóstico TDA previo. Las ponencias restantes incidieron en la **intervención**: la tercera ponencia expuso diversas estrategias terapéuticas útiles en el abordaje del **TOC** infantil mediante la presentación de casos tratados en la CUP UCM, y la cuarta ponencia indicó en la **adaptación de técnicas de regulación emocional** al ámbito infanto-juvenil, ejemplificándose con la exposición de diversos casos clínicos tratados en la CUP UCM.

3. Perspectivas en psicoterapia

Retomando nuestra reciente sección, a través de la cual poder aproximarnos a diversos profesionales de reconocido prestigio y trayectoria profesional en el mundo de la psicoterapia, para esta ocasión se ha entrevistado a **Alfonso Salgado Ruiz**, uno de los miembros de la Junta Directiva de Psicoterapia (DPsiT) del Consejo Oficial de Psicología (COP).



Catedrático de Psicología Biológica en la Universidad Pontificia de Salamanca (UPSA) y Profesor Asociado en la Universidad Complutense de Madrid (UCM), es Doctor en Psicología y Especialista en Psicología Clínica.

En la actualidad, es el Director del Máster Oficial en Psicología General Sanitaria de la UPSA y Defensor del Estudiante de la misma. También es Profesor Invitado de números cursos de posgrado y máster oficiales y propios.

Asimismo ha sido Director del Instituto Superior de Ciencias de la Familia, del Máster Oficial en Orientación y Mediación Familiar, Presidente de la Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud y además, Asesor de diferentes organismos relacionados con la psicología clínica, las conductas adictivas y la salud mental.

Es autor de 7 libros, más de 70 capítulos de libros y de una amplia colección de artículos aparecidos en revistas nacionales e internacionales, siendo además miembro del comité científico de otras muchas. Sus principales líneas de investigación se centran en las conductas adictivas, los problemas del habla, los trastornos psicofisiológicos asociados al estrés y los procesos básicos en psicología clínica y de la salud; recibiendo hasta 5 premios nacionales de investigación sobre las mismas.

*En primer lugar, como **Defensor del Estudiante de la UPSA**, ¿podría detallarnos en qué consiste este órgano institucional? ¿Cuáles son sus funciones? Y a su juicio, ¿en qué tipo de intervenciones se hace necesaria la Psicología y qué valor añadido puede aportar un psicólogo a este cargo?*

El Defensor del Estudiante es un órgano institucional unipersonal e independiente, que recae sobre un profesor numerario propuesto por el Rector tras escuchar a la Junta Plenaria de Gobierno de la Universidad con el objeto de velar por el respeto de los derechos y libertades de los estudiantes, ante actuaciones de los diferentes órganos y servicios universitarios. Entre sus funciones principales están: (1) recibir y atender las reclamaciones que se formulen por los estudiantes acerca de actuaciones concretas de personas o servicios que puedan haber comprometido sus derechos, lo que puede hacer a instancia de la parte interesada o actuar de oficio, y (2) elaborar a final de curso una serie de recomendaciones a los órganos de gobierno de la Universidad para mejorar su funcionamiento. Es algo parecido al Defensor del Pueblo, que quizás conozcamos más. Entre las tareas que me toca desempeñar y en las que la Psicología ayuda más destacaría lo referido a la mediación entre partes, pero no es menos importante el 'hábito' de escucha activa y algunas de nuestras herramientas para 'ayudar a pensar' distinto y buscar y encontrar soluciones. Creo que ser

psicólogo es una de las características que el actual rectorado de la Universidad valoró más para proponer a un servidor en este cargo, que es nuevo en la universidad salmantina.

El pasado 10 de marzo de 2017 en el Teatro Principal de la ciudad de Burgos, el Colegio Oficial de Psicología de Castilla y León (COPCYL) le otorgó el galardón “Premio Huarte de San Juan 2016” por su destacada trayectoria profesional y por la excelente promoción de la Psicología en la región. ¿Le gustaría compartir con nuestros lectores lo que ha significado personal y profesionalmente?

Pues te puedes imaginar: una inmensa alegría, por lo inesperado, por la desproporción entre lo que soy y lo que hago y la calidad del premio y por cómo sucedieron las cosas. Casualmente recibí la carta con la noticia el día de mi cincuenta cumpleaños; casualmente ese año se entregaba el premio en mi ciudad natal, a la que me siento muy unido, y en un espacio emblemático para todos los burgaleses. Pero lo más emocionante fue saber que la petición de concesión del premio provino de mis compañeros psicólogos de Castilla y León, especialmente de Salamanca, que valoraron no sólo mi quehacer profesional sino mi colaboración con ellos en el día a día. De verdad fue muy emotivo y no quiero dejar de aprovechar cualquier ocasión para dar las gracias por un inmenso regalo. Profesionalmente supone la confirmación de que es aquí donde quiero estar, en el ejercicio de mi actividad en la Universidad y en la práctica clínica, y de la mano de otros colegas psicólogos, donde parece que puedo echar una mano.

*Dada su pasada presidencia de la **Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud (SEPCyS)**, referente de la Psicología Clínica y de la Salud en España, cuyo objeto es la promoción y el fomento de la Psicología Clínica y de la Salud tanto en el campo de la investigación científica como en la práctica profesional, ¿cuál sería para usted el mayor avance científico y/o reto profesional al que tuvo que hacer frente durante su candidatura?*

Bueno, varias cosas, y algunas no del todo fáciles. Gracias a mis compañeros en la Junta Directiva de la SEPCyS, cuya calidad profesional sólo se supera por su calidad humana y por el inmenso compromiso que tienen con la Psicología y con nuestros colegas, pudimos abordar, entre otras cosas, los primeros años de la puesta en práctica del Máster Oficial en Psicología General Sanitaria, con los conflictos que surgieron entre unos y otros a propósito de la especialidad y de esta nueva figura, y abrir un espacio de reflexión, debate y propuesta de futuro. También pudimos contribuir a tender puentes entre diferentes asociaciones, colectivos e instituciones para beneficio de todos, intentando que nuestras decisiones se tomaran siempre desde el rigor y la exigencia de una profesión de calidad, pero donde no cupieran los atropellos ni las omisiones. Y procuramos que los órganos estatales que toman decisiones que nos afectan a todos escucharan todas las opiniones, siempre que fueran fundamentadas. Tenemos que tener en cuenta que la SEPCyS cuenta entre sus miembros con muchos de los más prestigiosos profesionales del contexto clínico de nuestro país, tanto por el ámbito aplicado como en el de la investigación clínica, y sus aportaciones deberían ser muy tenidas en cuenta por el rigor desde el que se formulan y el conocimiento de la materia que tienen.

Por otra parte, la SEPCyS tiene entre sus objetivos potenciar una práctica clínica basada en la constante actualización de los métodos y procedimientos, una apuesta por la psicoterapia basada en la evidencia y un abordaje psicológico basado siempre en datos que unen lo aplicado con los procesos básicos que lo sustentan. En ese sentido, las actividades que me tocó coordinar y proponer fueron en esa misma dirección.

Pero insisto en que mi papel, siguiendo el ejemplo de quienes me precedieron, fue el de director de orquesta que sabe que le toca dirigir un tiempo a los mejores profesionales, que son quienes realmente construyen el concierto para beneficio de todos.

*Bien es sabida su amplia **trayectoria científica** en diferentes campos de investigación (familia, fortalezas personales, indefensión aprendida, adicciones, burnout, vejez, trastornos de alimentación, psicología forense, tartamudez, estrés, psicooncología, etc); no obstante, ¿podría señalarnos qué objeto de estudio científico le ha proporcionado mayor interés y satisfacción, y por qué motivos? ¿En la actualidad y de cara al futuro, desearía profundizar en algún otro foco o ámbito científico?*

Bueno, lo primero que hay que decir es que en muchos casos, se ha tratado de colaboraciones o aportaciones muy puntuales, y seguramente, prescindibles. Otras veces, mis aportaciones han derivado del cargo que me ha tocado desempeñar y no eran sino la presentación en público de lo que hacíamos muchos y a mí me tocaba exponer. Decir lo contrario sería mentir y además enmascararía lo que sí son mis áreas de trabajo más cotidianas, que se centran en las adicciones, los problemas de fluidez y los trastornos asociados al estrés. De entre todos ellos, y si me obligas a elegir uno, me tendría que quedar con la investigación y la intervención en tartamudez, porque es un campo quizás poco conocido por los psicólogos y donde nuestra aportación es más necesaria y eficaz. Ser capaz de ayudar a que una persona con serios problemas para hablar fluido lo consiga y escucharle decir que tu propuesta de tratamiento le ha permitido abordar la comunicación cotidiana con éxito no tiene precio.

En esos campos que nombro es donde me encuentro más a gusto y donde creo que tengo mucho que aprender y alguna cosa que decir.

*Como Catedrático de **Psicología Biológica** en la UPSA y miembro de la de la Junta Directiva de la División de Psicoterapia del COP, ¿cuáles cree que han sido las aportaciones más importantes de la Psicobiología para el desarrollo teórico-práctico de la Psicoterapia? ¿Considera que para el correcto ejercicio de la psicoterapia es necesario disponer y actualizar con asiduidad los conocimientos sobre psicobiología?*

Claro, a veces parece que se trata de dos campos muy alejados en intereses, métodos e incluso en concepciones acerca del comportamiento y sus determinantes. Pero buena parte de esa visión procede, bien del desconocimiento de uno u otro campo, bien de ciertos prejuicios, bien de unas miras limitadas. Hablar de psicobiología es hablar de cerebro, claro que sí, pero entendiendo que ese cerebro está inserto en un cuerpo completo y que todo el cuerpo se relaciona con el contexto al que se enfrenta y con el que interactúa. No es posible el uno sin lo otro. Por eso, no es posible entender el cerebro sin la conducta, del mismo modo que no es posible entender la conducta sin el cerebro. El cerebro necesita de la experiencia cotidiana para ser capaz de manejar la propia experiencia cotidiana. Es, sin duda, el principal resultado de la evolución y está puesto al servicio de la adaptación de la persona a su entorno y a la propia conciencia de ser 'uno mismo' con independencia de las muy diferentes tareas que se aborden, los muy diferentes ambientes a los que se enfrenta y los muy notables cambios que suceden a lo largo de la vida, también en el propio cuerpo.

¿Y qué tiene que ver todo eso con la práctica de la psicoterapia? Pues personalmente creo que todo o casi todo. No sólo la psicobiología aporta datos acerca del origen y mantenimiento de ciertos problemas de

comportamiento; no sólo algunos métodos psicobiológicos confirman la eficacia de ciertos tratamientos, cuyo éxito podemos conocer desde aportaciones metodológicas más clínicas. Es que, un estudio serio y actualizado acerca de los mecanismos básicos y psicobiológicos de la conducta nos hace no sólo saber qué tenemos que hacer sino por qué tenemos que hacerlo, en qué engramas de la conducta actuamos cuando aplicamos tal o cual procedimiento, sobre qué variables que determinan la conducta anormal debemos intervenir para conseguir resolver el problema. La psicoterapia es la Psicología haciendo terapia, es la terapia psicológica, es la terapia que hacemos los psicólogos a partir del conocimiento empírico de los determinantes de la conducta y los procesos que la soportan. Hacer psicoterapia obviando los conocimientos que hoy tenemos acerca de los determinantes de la propia conducta, entre los que se encuentran también algunas variables psicobiológicas bien entendidas, es sólo conocer las técnicas sin tener muy claro por qué emplearlas y para qué hacerlo.

*Atendiendo a la reseña que se publicó en la anterior edición del Boletín de Psicoterapia sobre el Simposio "Persona y profesional en la práctica privada de la Psicoterapia" que coordinó y presentó durante el III Congreso Nacional de Psicología, usted destacaba que con el objetivo de velar por un adecuado ejercicio de la psicoterapia, creía necesario la puesta en funcionamiento de una serie de **habilidades interpersonales con función terapéutica**, así como de ciertas **actitudes personales** que favorezcan la propia relación terapéutica. De este modo, ¿le importaría explicar a nuestros miembros cuales serían estas habilidades y las actitudes personales a las que deben prestar atención para favorecer y no perjudicar a sus clientes/pacientes? ¿Cómo cree que podrían ejercitarse o mejorarse?*

Bien. Fundamentalmente centraba mi intervención en tres aspectos, que personalmente creo que guardan una estrecha relación. Por una parte, y lo acabo de comentar, soportar la psicoterapia en un conocimiento de los procesos básicos que explican la conducta, y por tanto también la conducta desadaptativa o anormal, y por tanto también, las técnicas que pretenden modificarla. En segundo lugar, y derivado de ello, un enfoque que combine (porque son dos caras de la misma estrategia) la psicoterapia basada en la evidencia con un enfoque transdiagnóstico, precisamente resultante de conocer en profundidad los procesos básicos que parecen estar en la base de problemas de conducta aparentemente muy diferentes simplemente por el hecho de ser colocados en categorías diagnósticas diferentes. Y en tercer lugar, y también desde la base del estudio de los determinantes del comportamiento, la puesta en práctica de una serie de habilidades interpersonales que reiteradamente parecen contribuir al éxito terapéutico, y no en escasa medida: habilidades para comprender la propia biografía y poder construir una 'teoría' acerca el problema, habilidades para potenciar los propios recursos personales y contextuales y habilidades para iniciar y mantener el cambios. Entre ellas, en primer lugar, fortalecer la alianza terapéutica, que aumente la credibilidad, y el acuerdo en objetivos y tareas, entre otras cosas a través de la escucha activa y una formulación del problema en términos comprensibles, válidos, basados en la propia experiencia del paciente y en sus propias competencias. Y en segundo lugar, implicarle de forma activa en las decisiones terapéuticas.

Entre las actitudes que parecen beneficiar todo el proceso, la honestidad y empatía y reconocer la individualidad, los valores y las razones de los pacientes son, sin duda, destacables.

La manera de ejercitar estas habilidades es la propia práctica terapéutica supervisada. Creo que no cabe otra opción. El trabajo, ya clásico de Norcross y Hill (2004), centrado en las relaciones terapéuticas empíricamente validadas, desarrolla esta idea y supone un argumento en la misma dirección que el resto de la intervención. Ojalá entremos definitivamente en la lógica de evidenciar, es decir, medir, la eficacia de nuestras intervenciones, y dentro de ellas, también de las habilidades terapéuticas que se ponen en marcha.

*Por otra parte, en el mismo Simposio defendía la necesidad de integrar el empleo de procedimientos específicos para problemas concretos, a través de un **abordaje transdiagnóstico** tanto de la psicopatología como de la psicoterapia. ¿Podría ampliar su posicionamiento y declarar por qué motivos?*

Creo que el enfoque transdiagnóstico es la conclusión de la reflexión anterior acerca de la necesidad de interpretar la conducta anormal a partir de lo que sabemos sobre procesos psicológicos y psicobiológicos básicos. Y a su vez, entronca con la concepción más psicológica y tradicional, que enraza con el análisis funcional del comportamiento. El enfoque transdiagnóstico supone entender los problemas del comportamiento sobre la base de un rango de procesos etiológico cognitivos, emocionales y conductuales comunes. Por tanto, supone asumir un enfoque dimensional y funcional del comportamiento. Pero lo mismo podemos decir acerca del tratamiento: todos conocemos que existen ciertos principios generales que se aplican de una u otra forma en todos los tratamientos: aprender a no evitar, adquirir mayor flexibilidad cognitiva y potenciar ciertas habilidades de regulación emocional parecen ser elementos comunes en el abordaje psicológico de un amplio rango de problemas. Esos objetivos pueden alcanzarse mediante técnicas y procedimientos diferentes, que en buena medida dependerán de la particularidad del problema, de factores individuales del paciente o de ciertos condicionantes contextuales, pero que son elementos necesarios porque se centran en parte de los mecanismos básicos disfuncionales. En esto probablemente consiste una aproximación transdiagnóstica de la psicoterapia: conocer y aplicar los elementos terapéuticos comunes y adecuar los mismos, y quizás algunos elementos específicos, a la problemática particular. En esa adecuación entre lo general y lo particular, igual que en una adecuada interacción entre psicopatología y análisis funcional individual es donde cabe entender que el enfoque transdiagnóstico y los tratamientos específicos se dan la mano. Y probablemente ahí encontremos también un posible lazo de conexión entre todas las aproximaciones psicoterapéuticas. Es lo que Kendler (2005) defendió como pluralismo explicativo empíricamente validado, con la intención de reunir todos los conocimientos en un modelo integrador multifactorial y multinivel. En nuestro país, la red PROMOSAM (red para la promoción de la salud mental) es un buen ejemplo, junto con otros, de este abordaje transdiagnóstico en psicopatología y psicoterapia y un buen camino a seguir en este empeño por 'aplicar' a los modelos explicativos de una y otra los datos que proceden del estudio de los procesos básicos.

*A modo personal, ¿qué **consejo** le daría a los recientes graduados y actuales estudiantes de psicología que deseen ofrecer su ayuda profesional?*

Que no dejen de actualizarse constantemente. Que asuman que nuestra profesión tiene un compromiso ético innegociable, que parte de querer ofrecer unos servicios siempre basados en la ciencia, en los datos, en los resultados de la investigación clínica, como garantía de prestar la mejor ayuda posible. Que escuchen siempre a los mejores, que tengan siempre la 'obligación' de asistir a congresos de su especialidad, de leer

publicaciones periódicas que les mantengan al cabo de la actualidad aplicada y básica. Que dediquen algún momento de calma a dejar que resuene en su cabeza qué imagen de la conducta y de la persona se sigue de su intervención y traten de ajustar su pensamiento a la realidad y no al revés. Que no se contenten con saber qué funciona sino por qué funciona y traten de ir integrando todo lo que han aprendido sobre Psicología, que es mucho más de lo que imaginan, en una visión más completa y más compleja. Que huyan de explicaciones simples y de modas pasajeras, algunas de las cuales van bien cargaditas de soportes publicitarios y no exentas de carga ideológica bastante cuestionable. Que aprendan mucho de los casos más difíciles y de los fracasos terapéuticos, que obligan a cuestionar para mejorar la práctica y la teoría. Que se afilien con otros: sociedades científicas y profesionales, divisiones del Colegio, agrupaciones de psicólogos en la localidad donde trabajan, espacios para la supervisión y la formación continua,...

Y por encima de todo, que sean capaces de recordar a menudo, que el centro de todas nuestras decisiones profesionales es el bienestar, la salud y el desarrollo de nuestros conciudadanos. Por eso debemos ser siempre los mejores.

*Para finalizar, ¿desea añadir algún comentario o compartir otra **información adicional** con los miembros de nuestra División?*

Las afirmaciones que expresamos en el simposio de principios de julio del que hemos hablado hace un momento se vieron confirmadas por la Declaración de la EFPA sobre psicólogos que practican psicoterapia aprobado en Ámsterdam 2017 justamente a finales de ese mismo mes, cuando afirma que *'la psicoterapia es la aplicación informada e intencional de métodos clínicos y posturas interpersonales derivadas de principios psicológicos establecidos con el propósito de ayudar a las personas a modificar sus comportamientos, cogniciones, emociones y otras características personales en la dirección deseables'*, y reclama que la psicoterapia es un área de psicología aplicada practicada por psicólogos, precisamente porque éstos tienen competencias demostradas en teorías científicamente validadas sobre las emociones, cogniciones y conductas humanas y sobre los procesos de desarrollo, y están capacitados en la aplicación científica de los métodos de cambio basados en estas teorías. Dicho de otra manera, la Declaración de la EFPA supone la reivindicación de la psicología, básica y aplicada, desde la práctica de la psicoterapia. Quizás por ello -y esta es una interpretación personal de la declaración de Ámsterdam-, por la explicación de la eficacia de la psicoterapia desde el estudio de los procesos psicológicos, los psicólogos seamos necesarios en el sistema de salud y la asistencia social. Precisamente porque aportamos lo más genuinamente nuestro y que nos define: el estudio del comportamiento y los factores que lo determinan.

Sugiero a todos los miembros de nuestra División que lean la breve pero sugerente declaración de la EFPA y dejen a su mente ir sacando conclusiones e ideas para seguir avanzando juntos.

4. Comunicado de la División de Psicoterapia: dPsiT

4.1. DECLARACIÓN DE LA EFPA SOBRE LOS PSICÓLOGOS QUE PRACTICAN LA PSICOTERAPIA

Como se informó en el [anterior Boletín de la División](#), la **Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos** (European Federation of Psychologists Associations, EFPA) preocupada por seguir *promocionando y mejorando la psicología como una profesión y disciplina*, realizó el pasado mes de julio del 2017 en la ciudad europea de Amsterdam, una **Asamblea General** con los delegados de las 37 asociaciones miembro.



Aunque la [declaración completa](#) puede descargarse a través de la página Web de la EFPA, la revista digital **Infocop Online**, editada por el Consejo General de la Psicología de España (COP), ha recogido en una de sus noticias del Boletín publicado el [12 de octubre de 2017](#), los acuerdos y acciones aprobados durante la reunión. Asimismo, la Junta Directiva de la División ha elaborado el siguiente sumario para sus miembros:

“La Psicoterapia es la aplicación informada e intencional de métodos clínicos y actitudes interpersonales, derivadas de principios psicológicos establecidos con el propósito de ayudar a las personas a modificar sus conductas, cogniciones, emociones y/u otras características personales en direcciones que los participantes consideren pertinentes.” (Norcross, 1990, páginas 218 - 220).

Por lo tanto:

- *La Psicoterapia es un área de Psicología aplicada **practicada por la profesión de psicólogo.***

- *La Psicoterapia es una práctica que los psicólogos adquieren a través de **diferentes programas educativos**.*
- *Los Psicólogos que practican la Psicoterapia cuentan con una formación que incluye **supervisión** y poseen **competencias demostradas en teorías validadas científicamente** sobre las emociones, cogniciones y conductas humanas y sobre los procesos de desarrollo, y están capacitados en la **aplicación científica de los métodos de cambio** basados en estas teorías.*

*Como práctica de intervención y servicio profesional, los psicólogos que practican la Psicoterapia son **altamente coste-eficaces**. En ensayos controlados y en la práctica clínica, la Psicoterapia da como resultado beneficios que exceden notablemente a los que experimentan las personas que necesitan servicios de salud mental, pero que no reciben Psicoterapia. En consecuencia, los psicólogos que practican la Psicoterapia deben ser incluidos en el Sistema Sanitario y de Asistencia Social.*

*La EFPA continuará sus esfuerzos para **educar al público general** sobre la eficacia de la Psicoterapia, apoyar las iniciativas orientadas a la **promoción del reconocimiento formal de los psicólogos** que practican la Psicoterapia dentro de los Sistemas Sanitarios y de Asistencia Social, y ayudar a desarrollar políticas que garanticen **un mayor acceso** a los psicólogos que practican la Psicoterapia **en el Sistema Sanitario y en el de Asistencia Social**, prestando especial atención a las necesidades de las **poblaciones desfavorecidas**.*

*La EFPA fomentará también la **integración de la investigación y la práctica**, y apoyará la **promoción de financiación**, alentando a su vez la **investigación continua** y futura sobre la eficacia de la Psicoterapia.”*



Guillermo Mattioli, *Presidente de la Sección de Psicología Clínica, de la Salud y Psicoterapia del Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña, como miembro de la Junta Directiva de la División de Psicoterapia del COP* declama las siguientes palabras en representación de la misma:

“Mucho más que una declaración de intenciones, en su breve documento y con el pulso de un cirujano la EFPA nos recuerda:

- Que se trata de **psicoterapia**. ¿Algún día recuperaremos esta noble y hermosa palabra, tan injustamente substituida por eufemismos como “tratamiento psicológico”? La “psicoterapia” ha desaparecido de las carteras sanitarias de servicios y de los programas de grado pero curiosamente no de los postgrados. De los 54 postrados en psicoterapia que hay en España 32 llevan la palabra en sus títulos, 18 de ellos de titularidad pública. La interpretación es fácil, la realidad profesional no suelta su palabra clave.

- Que los **psicoterapeutas** pueden llegar a serlo mediante formaciones diferentes, equivalentes a la hora de impartir formación y entrenamiento en métodos y posiciones interpersonales a la hora de realizar la relación de ayuda. Desde luego si se hubiera demostrado la superioridad universal de una escuela terapéutica no existirían tantas, entre el sufrimiento sintomático y la creatividad de los psicoterapeutas tenemos amplia libertad de combinaciones.

Los psicólogos psicoterapeutas tenemos derecho a trabajar por el bien común en el **sistema de salud y asistencia social**, pero para eso necesitamos la regulación de la especialidad. La única que tenemos, la de psicología clínica, justamente por ser la única y la realidad asistencial tan variada se convierte en una generalidad, puesto que todos esperan todo de ella.

La psicoterapia, en su rigor y pluralidad es **transversal** a las diversas respuestas posibles a la demanda sanitaria y social. Y también es transversal al tan estéril debate de competencias entre psicólogos en la pública.

En el sentido más elevado de la palabra, su **regulación es política**, es clave para la convivencia pacífica y enriquecedora entre todos nosotros los psicólogos.”

4.2. ACTOS DE ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS EUROPSY ESPECIALISTA EN PSICOTERAPIA

La Junta Directiva de la División de Psicoterapia con el apoyo de los *COP de Valencia y Bizkaia* organizaron unas *jornadas de puertas abiertas*, en las que hicieron entrega de los certificados EuroPsy Especialista en Psicoterapia, a todos aquellos psicólogos colegiados que durante este año 2017 lo renovaron u obtuvieron por primera vez. Asimismo, aprovecharon la ocasión para ofrecer a los asistentes interesantes ponencias relacionadas con la psicoterapia.

COP DE VALENCIA

El pasado jueves 26 de octubre del 2017, D. **Francisco Santolaya** (Decano del Col·legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana y Presidente del Consejo General de la Psicología de España) y D. **Manuel Berdullas** (Coordinador de Relaciones Internacionales en el Consejo General de la Psicología de España) inauguraron la jornada realizada en el Col·legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana. Respectivamente, destacaron el constante apoyo que ha mostrado el COPV hacia la Psicoterapia en todas sus orientaciones y ensalzaron la importante labor de los psicólogos José María Peiró y José Ramos en la implantación a nivel europeo de los Certificados EuroPsy, además de recordar el actual compromiso de la Junta en querer ofrecer a todos aquellos psicólogos certificados, la posibilidad de acceder a la División como miembros titulares.



De izda. a dcha.: Manuel Berdullas, Francisco Santolaya y Guillermo Mattioli durante la jornada

La jornada continuó con la magnífica Conferencia "**¿Para qué queremos los psicólogos la especialidad de Psicoterapia?**" de **Guillermo Mattioli** (Vocal de la División de Psicoterapia del Consejo General de la Psicología y Presidente de la Sección de Psicología, Salud y Psicoterapia y miembro de la Junta de Gobierno del COP de Catalunya), que versó sobre los siguientes aspectos:

- ✓ *Situación actual de la Psicoterapia. DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades)*
- ✓ *Ámbito de aplicación*
- ✓ *Fórmula mínima transversal sobre qué entendemos por Psicoterapia*

Todos aquellos que deseen acceder al contenido de la conferencia, así como visualizar y descargarse las fotografías y vídeos del evento, pinchar [aquí](#).

COP DE BIZKAIA

Por su parte, el Colegio Oficial de Psicología de Bizkaia celebró el pasado viernes 3 de noviembre en Bilbao, la jornada de entrega de los certificados de EuroPsy Básico y de EuroPsy Especialista en Psicoterapia. Durante la misma, la Junta Directiva de la División de Psicoterapia, brindó a los asistentes la oportunidad de participar en las siguientes actividades en las que defendieron la necesidad de regular la Psicoterapia en España:

- * Conferencia: "**La realidad de la Psicoterapia en España**" impartida por D. **Francisco Labrador** (Catedrático de Modificación de Conducta –UCM- y Director de Magister en Psicología Clínica: La práctica profesional, Representante del COP en el Board of Prevention and Intervention de la EFPA y Vocal de la División de Psicoterapia del Consejo General de la Psicología).
- * Mesa Redonda: "**La regulación de la Psicoterapia en España: ¿una necesidad urgente?**" con la presencia de D. **David Brugos** (Psicólogo Clínico del Centro de Salud Mental Infante – Juvenil del Servicio Navarro de Salud y Vocal de la División de Psicoterapia del Consejo General de la

Psicología), D. **Guillermo Mattioli** (Vocal de la División de Psicoterapia del Consejo General de la Psicología y Presidente de la Sección de Psicología, Salud y Psicoterapia y miembro de la Junta de Gobierno del COP de Catalunya) y D. **Manuel Berdullas** (Coordinador de Relaciones Internacionales en el Consejo General de la Psicología).



De izda. a dcha.: David Brugos, Francisco Labrador, Manuel Berdullas, Alfredo Fernández y Guillermo Mattioli tras el evento

Para ampliar la información visitar el siguiente [enlace](#).

5. Noticias de interés psicoterapéutico

5.1. SEMINARIOS FOCAD

La Junta Directiva de la División de Psicoterapia desea anunciar a todos sus miembros que el programa de Formación Continuada a Distancia en Psicología (FOCAD) del Consejo General de la Psicología de España (COP) inicia una línea de formación específica y exclusiva para los miembros de cada una de las actuales Divisiones. Estos materiales siguen las mismas directrices y normas de estudio que los seminarios FOCAD habituales.

En este sentido, es importante informar a nuestros miembros que a partir **del 16 de octubre del 2017 hasta el 2 de Enero de 2018**, se encuentra disponible en el Programa FOCAD, el seminario de desarrollo profesional continuo titulado **“Regulación emocional aplicada al campo clínico”**. Este seminario de carácter privativo para los miembros de la División, es impartido por **Gonzalo Hervás Torres** y **Gabriel Moral Marcos** (*Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos I - Psicología Clínica. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid*).

Por otra parte, la **trigésimo cuarta edición** del Programa FOCAD ofrece a todos los colegiados, diversos seminarios que podrían también ser interesantes para nuestros miembros, entre los que se encuentran por ejemplo:

- ✓ *El afrontamiento de la muerte y el duelo en la etapa infantil*. Ana León Mejía (Psicóloga. Doctora en sociología y máster en neuropsicología. Universidad Internacional de La Rioja –UNIR- y The Open University (Reino Unido)) y María Del Mar Gallego Matellan (Psicóloga sanitaria. Máster en Orientación Educativa. Práctica privada)
- ✓ *Intervención psicológica con familiares de personas con discapacidad intelectual*. Lucía Oñate Pérez. Universidad de Deusto.
- ✓ *Abuso sexual infantil: evaluación e intervención clínico-forense*. 2ª Edición Actualizada. Noemí Pereda. Mila Arch Marín. Universitat de Barcelona.
- ✓ *Procesos y constructos psicológicos implicados en la respuesta de estrés*. 2ª Edición Actualizada. José Manuel Yanes Cedrés. Vocal de Investigación Científica. COP de Tenerife. Coordinador del Centro Flotamos. Tenerife.
- ✓ *Hipnosis clínica*. 2ª Edición Actualizada. Dra. M. Elena Mendoza (Universidad de Washington, EE.UU.), Dr. Juan Lamas (Universidad de A Coruña) y Dr. Antonio Capafons (Universitat de València).

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

Para acceder al Programa de Formación Continuada a Distancia (FOCAD) en Psicología, acudir al siguiente enlace: <https://www.cop.es/focad/>.



5.2. IX JORNADAS ESTATALES DE PSICOLOGÍA CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El relativamente reciente abordaje sociosanitario y legal para la erradicación y superación de la violencia de género consta tan solo de trece años, y principalmente ha centrado su foco en la mujer. No fue hasta el año 2015 cuando se incluyeron a los hijos como víctimas reconocidas.

Sin embargo, como psicólogos tenemos constancia de que las situaciones por violencia de género producen graves daños y repercusiones que afectan no sólo a la **víctima identificada** en todos sus ámbitos de la vida (emocional, social, económico...), sino que trascienden al resto de su **entorno** como son los *hijos, abuelos, hermanos...*

De este modo, con el objetivo de ampliar y actualizar el conocimiento sobre esta problemática y mejorar la calidad asistencial psicológica de las personas afectadas, el **Colexio Oficial de Psicología de Galicia** (COPG) junto al **Consejo General de la Psicología de España** (COP) desearon invitar a todos sus colegiados a la Jornada "Abriendo el foco. La violencia de género, un problema con rostros" que se celebró los días **24 y 25 de noviembre** en **Santiago de Compostela**.

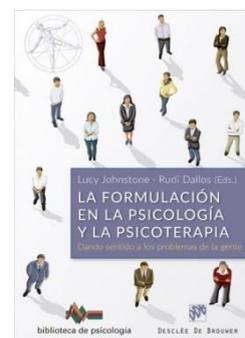
Accediendo a la [página web](#) de las jornadas se podrá explorar el programa y examinar toda la información relacionada.

6. Reseñas de psicoterapia recomendables

6.1. LIBRO DE INTERÉS PSICOTERAPÉUTICO

Johnstone, L. y Dallos, R. (2017). **La formulación en la Psicología y la Psicoterapia: Dando sentido a los problemas de la gente**. Desclée de Brouwer.

Esta segunda edición, completamente actualizada y revisada, del manual “**La formulación en la psicología y la psicoterapia**” resume la práctica, investigación, desarrollos y debates más recientes en el campo de la formulación. Explora temas como el contexto social y político de la formulación, la relación con el diagnóstico psiquiátrico y las limitaciones y controversias de la misma. Además describe la formulación como un proceso dinámico, en el que se explora el significado e importancia de la persona de manera colaborativa y reflexiva.



Asimismo, alienta al lector a adoptar una perspectiva constructivamente crítica durante el proceso de formular, a través de la ilustración de dos casos clínicos desde perspectivas de seis enfoques teóricos diferentes, entre los que se encuentra el *cognitivo-conductual*, *sistémico*, *psicodinámico*...

6.2. GUÍA DEL NICE PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS

The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) publicó el pasado 23 de Mayo del 2017, la Guía de práctica clínica para la evaluación y el tratamiento de los trastornos de alimentación.



A lo largo de la Guía se recogen diferentes recomendaciones, pautas y consideraciones a tener en cuenta por los profesionales sociosanitarios (sanitarios, educativos, trabajadores sociales, forenses...) que trabajen con personas que presentan desórdenes en la conducta alimentaria como, trastorno de anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, por atracón u otros trastornos de alimentación.

Aquellos interesados que deseen ampliar la información podrán dirigirse al siguiente [enlace](#). Además, podrán consultar y descargarse la Guía accediendo a: “[Eating disorders: recognition and treatment. NG69](#)”.

6.3. ARTÍCULOS DE INTERÉS PSICOTERAPÉUTICO

Actualmente, a pesar de la paulatina incorporación y regularización de los psicólogos dentro de los diferentes sistemas (educativo, sanitario, social, forense...), así como la demostración y defensa de la psicología como una ciencia, sustentada en las diversas clasificaciones de los niveles de evidencia de diferentes organismos oficiales, como por ejemplo, NHMRC, CEBM, AHRQ, APA y/o NICE...; lamentablemente siguen existiendo medios de comunicación especializados y de prestigio sanitario, e incluso guías de práctica clínica y

manuales de psicopatología que ofrecen ideas, impresiones y datos erróneos, imprecisos, desfasados y sin fundamento científico, con respecto a la depresión y su tratamiento.

Todo ello provoca y mantiene la minusvalorización y el desprestigio de la eficacia de la psicoterapia, perjudicando la aplicación de la misma, obstaculizando por tanto el acceso de los pacientes a un adecuado tratamiento. Además favorecen la medicalización, aumentando el pesimismo de los pacientes hacia su posible recuperación y eficacia de los tratamientos no farmacológicos.

Ante esta problemática situación, **Jesús Sanz** y **María Paz García-Vera**, Catedrático y Profesora Titular del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), en sus artículos "**Ideas equivocadas sobre la depresión y su tratamiento (I y II)**", han recopilado y contrastado dichas ideas erróneas revisando la literatura científica, llegando a las siguientes conclusiones:

- * La depresión es considerada actualmente un *trastorno mental*, no una enfermedad mental.
- * La existencia de una *causa biológica* es simplemente una *hipótesis* más, no una realidad constatada empíricamente de manera inequívoca.
- * Los *acontecimientos vitales negativos aumentan el riesgo* de depresión mientras que la *extraversión y el optimismo lo disminuyen*.
- * Existencia de *tasas de simulación* de depresión *pequeñas*.
- * La *psicoterapia cura* la depresión.
- * Al menos en el caso de la *terapia cognitivo-conductual*, es eficaz tanto en la *depresión leve o moderada* como en la *grave*; siendo igual de eficaz que la medicación antidepresiva.
- * La *terapia cognitivo-conductual previene mejor las recaídas y recurrencias*, y suele ser un tratamiento de *corta duración*.

Asimismo ofrecen algunos consejos en forma de pregunta, basados en los que ofrecía el *Instituto Nacional de Envejecimiento de EE.UU.* (National Institute of Aging, 2014), que podrían servir a los pacientes y a los profesionales de la salud para neutralizar las posibles ideas equivocadas que puedan encontrarse sobre la depresión y su tratamiento.

Los artículos completos pueden encontrarse en la Revista *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*:

- 📖 Sanz, J. y García-Vera, M.P. (2017). Ideas equivocadas sobre la depresión y su tratamiento (I). *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers* Vol. 38 (3), 169-176. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2833>
- 📖 Sanz, J. y García-Vera, M.P. (2017). Ideas equivocadas sobre la depresión y su tratamiento (II). *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers* Vol. 38 (3), 177-184. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2834>

7. Buzón de sugerencias

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



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