

INFOCOP

NÚMERO 26. Enero - Febrero 2006

Especial 11-M

Entrevistas al Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo

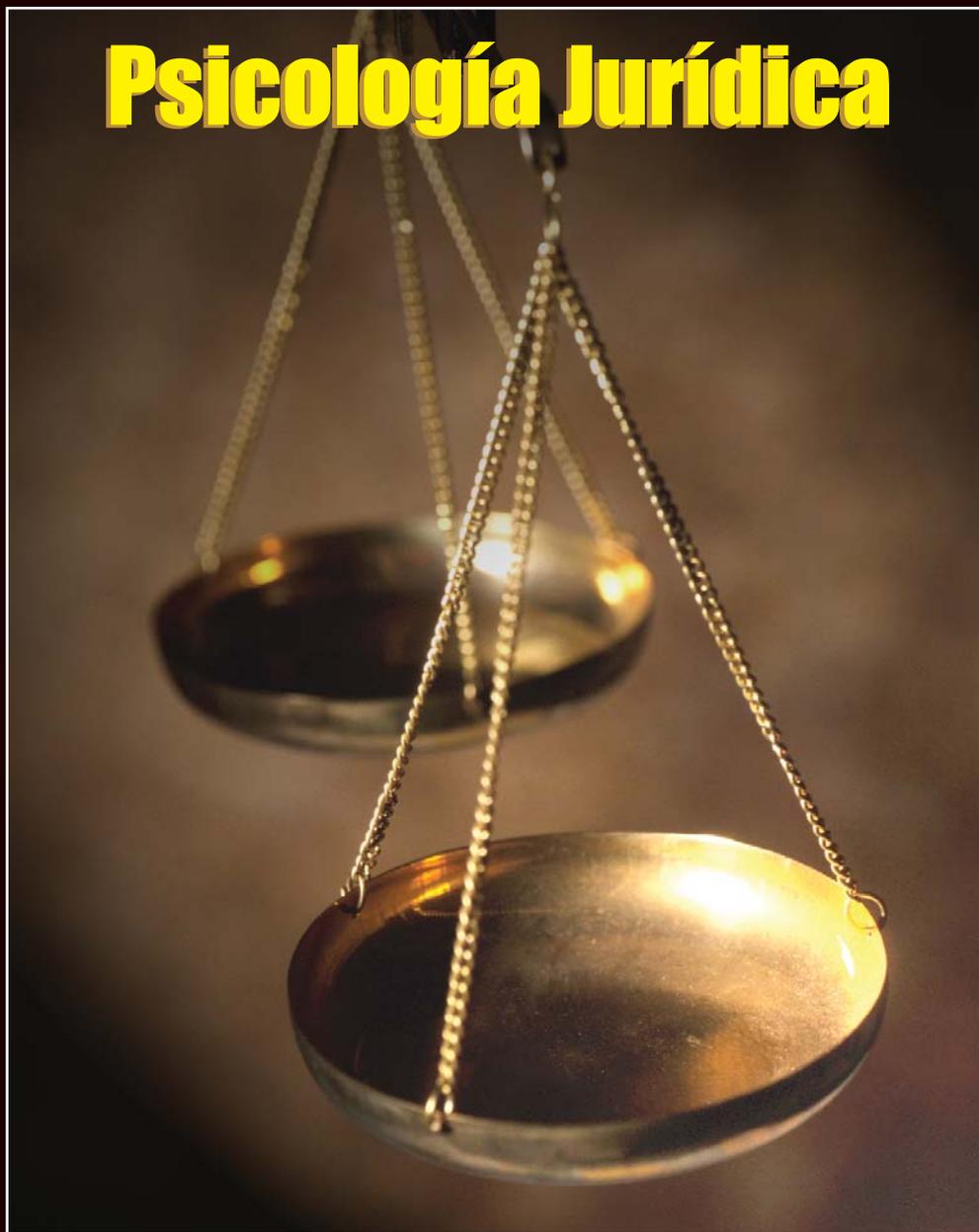
Entrevista a Syra Balanzat, Lucía Sutil y Aurora Gil

Acuerdos sobre Propuesta de Postgrado en Psicología

La Licenciatura en Psicología es una Profesión Sanitaria: Sinopsis

Felicitaciones al Consejo por el 9 Congreso Europeo de Psicología

Psicología Jurídica



En Portada

4. La Psicología Jurídica en España

34. Entrevista al Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo

36. Entrevistas a Syra Balanzat, Lucía Sutil y Aurora Gil Álvarez

Es Noticia

44. La Revista International Journal of Clinical Health Psychology incluida en el ISI

15. La verdad sobre la detección de la mentira

12. Entrevista a Antonio A. Pueyo

45. El grupo Soporte premio de la Fundación Farmaindustria

18. Entrevistas a Ramón Arce y Francisca Fariña

22. El psicólogo y la mediación

25. Entrevista a Francisco Javier Rodríguez Díaz

UNIVERSIDADES

49. El Master Europeo de Psicología del Trabajo seleccionado por el programa Erasmus Mundus

52. Acuerdos sobre la propuesta de postgrado en Psicología

Actualidad

29. LOPS: Cronología de un conflicto

El Consejo Informa

53. El Consejo reitera al PSOE que cumpla su promesa de reconocer sanitarios a los psicólogos

54. La Licenciatura en Psicología es una profesión sanitaria: sinopsis

Colegios Autonómicos

65. Noticias de los Colegios

CARTAS AL DIRECTOR

49. APCYSI Y ANPSAP se disuelven

Libros

86. Reseñas de libros de actualidad



No creo exagerar si afirmo que estamos en un momento histórico. Durante décadas, los psicólogos en España han ido configurando una profesión que se encuentra ahora mismo en un estado de crisálida, anunciando que algo nuevo va a surgir pero sin que se pueda vislumbrar con claridad cuál va a ser el resultado final. Dentro de la crisálida hay multitud de fuerzas en pugna dando forma al nuevo ser.

El artificial conflicto originado por la LOPS pone alguna de esas fuerzas en juego. Por un lado, la Administración y algunos acólitos ocasionales persisten en su deseo de amputarle a la licenciatura la capacidad de poder ejercer en el ámbito sanitario, un ámbito en el que los licenciados venían ejerciendo normalmente y con gran provecho social hasta este momento. Prueba de ello es la propia especialidad en Psicología Clínica, cuyos principales artífices han sido los propios licenciados. En el otro lado, todos los esfuerzos de los Colegios se dirigen a impedir que la Administración consume una regulación desastrosa e incierta del ejercicio profesional sanitario de los Licenciados en Psicología, mediante la publicación de una disposición que modificará el Real Decreto de Autorización de Centros Sanitarios. Durante mucho tiempo hemos estado tratando de persuadir al Ministerio de que la protección de la salud no se va a conseguir mediante procedimientos de acreditación arbitrarios o pisoteando los derechos legítimos de una profesión, y que el mejor camino es el diálogo y la colaboración. En el momento de redactar estas líneas, aún queda un ápice de esperanza de que la Administración reconduzca su forma de proceder, dialogue con las organizaciones profesionales y académicas, y avancemos juntos en la mejora del

ejercicio profesional de los psicólogos en el ámbito sanitario para el bien de los ciudadanos y de la propia profesión. Me resulta muy difícil creer que en un país democrático como el nuestro, el Gobierno pueda decidir el futuro de 50.000 profesionales y otros tantos académicos y estudiantes, sin que la inmensa mayoría de los interesados haya podido hacer valer sus justas y acertadas razones. Si al final no logramos lo que justamente pedimos, habremos sido víctimas de una profunda injusticia que en ningún caso enfriará nuestro ánimo de seguir luchando.

En ese embrión de una nueva Psicología hay también otras fuerzas que se mueven dentro del marco de la reforma de los títulos de grado y postgrado y que conformarán la futura carrera académica y profesional de los psicólogos. Por un lado, la Conferencia de Decanos de Facultades de Psicología y el Colegio Oficial de Psicólogos han consensuado una propuesta de grado y de post-grados que pueden dar respuesta a la demanda básica que inspira la reforma de los títulos superiores, la homologación con Europa. El estándar que ha marcado la propuesta de diploma europeo, EuroPsy, ha sido una guía para la elaboración de las propuestas españolas de grado y post-grado, y juntas determinarán unos estudios de Psicología que serán significativamente diferentes y mejores que los que tenemos ahora. Sin embargo, las noticias que nos llegan de continuos vaivenes en las disposiciones básicas que regulan esa reforma de títulos en España nos hace ser cautos y muy desconfiados. Las propuestas que se han presentado por parte de las organizaciones académicas y profesionales son un conjunto armónico, cuya integridad es importante para que el todo tenga sentido. Un título de grado generalista tiene sentido si le acompañan necesariamente títulos de postgrado de orientación fundamentalmente profesional y de calidad. Así mismo, parece lógico suponer que ese binomio (grado generalista y postgrado especializado) debería llevar aparejado que los títulos de postgrado tuvieran directrices propias y competencias profesionales. Ésa es la propuesta y eso es lo que queremos. La titulación básica baja de cinco a cuatro años porque entendemos

que una gran parte del ejercicio profesional estará supeditado a la obtención de un título de Master especialista. Si no fuese así, la reforma sería completamente inútil, perjudicial, y sus resultados completamente desalentadores.

Hay muchos más asuntos que se agitan dentro de la pupa o crisálida, por seguir con la metáfora con la que empecé. Destacaré en último lugar uno especialmente significativo. En estos últimos meses han pasado por el Colegio diversos proyectos de ley o borradores legales, que en algunos casos ya han pasado al papel oficial y en otros no. Asuntos como la Cartera de Servicios del Servicio Nacional de Salud o la ley anti-tabaco, por usar el nombre popular, tienen en común la ausencia cuidadosa de cualquier referencia a la Psicología como ciencia o profesión. En algunos casos, como sucede en la Cartera de Servicios, se ha llegado al esperpento de crear una nueva nomenclatura de tests, que el proyecto de disposición llama "psicoafectivos", para evitar la palabra "psicológicos". Otras disposiciones legales parecen cojear del mismo pie. No es aventurado suponer que tal olvido es una estrategia para recortar la presencia de la Psicología en nuestra sociedad, a pesar de que nunca ha sido tan grande nuestra presencia pública como ahora. O tal vez por eso. Es una pena que un Gobierno que se dice progresista deje de lado una de las profesiones más volcadas a la lucha en favor del bienestar y en contra de la desigualdad de las personas.

Como se puede ver éste es un momento crucial y por eso es el momento para la unión de todos los que amamos a la Psicología y deseamos su desarrollo como una ciencia y una profesión al servicio de la sociedad. Debemos luchar con todas nuestras fuerzas para que el fruto de esa crisálida sea una bella mariposa y no un oscuro y ruidoso abejorro.

Francisco Santolaya Ochando

Presidente

Comisión Gestora del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Decano-Presidente

Colegio Oficial de Psicólogos

LA PSICOLOGÍA JURÍDICA EN ESPAÑA

JAVIER URRA PORTILLO¹. PSICÓLOGO DE LA FISCALÍA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID
 JUAN ROMERO RODRÍGUEZ². PSICÓLOGO DE LA PRISIÓN DE PAMPLONA

Hablar de la Psicología Jurídica Española es hablar del Presente. Su pasado es desgraciadamente breve, pero queremos mencionar algunos momentos históricos.

Las primeras generaciones históricas aparecen con la Ley de Sanidad española de 1885 que crea el cuerpo llamado "Facultativos Forenses" y que se desarrolla y reorganiza por el Decreto-Ley en 1891 creando tres secciones: 1) Sección de Medicina y Cirugía; 2) Sección de Toxicología y Psicología; 3) Sección de Medicina Mental y Antropología. Es dentro de las secciones segunda y tercera donde tienen cabida los primeros trabajos de expertos llamados en la época Frenópatas y Alienistas, porque la psicopatología como hoy la concebimos no existía. Estos autores son contemporáneos y/o discípulos de los ya históricos autores internacionales Lombroso y Mandsley, y podemos destacar al Dr. Esquerdo y al Dr. Maestre, cuyos trabajos fueron conocidos por la opinión pública fundamentalmente por su intervención en peritar a criminales famosos de la época. Ciertamente, sus trabajos no crearon tradición en la Psiquiatría ni en la Psicología Forense salvo en pequeñas líneas de investigación.

El siguiente trabajo histórico digno de mención no aparece hasta 1932, en el que el psicólogo Emilio Mira y López publica *Manual de Psicología Jurídica*,

donde esboza lo que él intuye que puede ser el futuro de la Psicología en esta parcela. Su obra tampoco tendrá ningún signo de trascendencia y continuidad en la práctica.

Tras otro largo parón de 40 años aparece, en la década de los 70, un fuerte empuje de los psicólogos penitenciarios (Alarcón Bravo), aplicando a la delincuencia el tratamiento que se desprende de la Psicología Conductista y de la Psicología del Aprendizaje. Sin duda, como veremos más adelante, la Psicología Penitenciaria española ha fomentado de forma pionera diversos campos de la Psicología Jurídica actual.

En los últimos años, el desarrollo de la Psicología Jurídica en España está siendo amplio e ilusionante. A modo de resumen detallamos acontecimientos de interés desde los años ochenta.

Años ochenta

1980

- ✓ Se crea el *Colegio de Psicólogos*.
- ✓ Bayés, Sabaté y Munné, publicaron *Introducción a la Psicología Jurídica* que reactiva el amplio campo que la especialidad tiene por delante.

Sin duda, es en la década de los 80 cuando, debido a diversas razones pero, fundamentalmente, a la demanda social, el desarrollo ha sido espectacular (Garrido, 1991, Romero 1991). Es en estos años cuando esta especialidad toma

cuerpo científico y profesional aunando esfuerzos que hasta ahora habían ido por separado (estudios criminológicos, delincuencia, psicopatología, trastorno de la infancia, centros penitenciarios, Psicología militar, Psicología experimental, etc.).

1981

- ✓ Se crea la 41ª división de la *American Psychological Association* (APA), *Psychology and Law* (Psicología y Ley).

1983

- ✓ Se crea el *Centre D'Estudis i Formació Especializada*, dependiente del *Departament de Justícia de Catalunya*.
- ✓ Se incorporan los psicólogos a los Juzgados (de Primera Instancia) de Familia en los equipos psicosociales, pertenecientes a la *Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia* (Ministerio de Justicia).

1984

- ✓ I Congreso Nacional del *Colegio Oficial de Psicólogos*. Se comunicaron aspectos propios de la Psicología Jurídica. Celebrado en Madrid.

1985

- ✓ Se elabora el *Catálogo de Documentos Selectos* para la formación y práctica en el ámbito de la Psicología Jurídica, por encargo de la

¹Javier Urra Portillo. E-mail: urrainfancia@hotmail.com

²Juan Romero Rodríguez E-mail: romeroaguin@correo.cop.es

Junta Rectora de la Delegación de Madrid del Colegio Oficial de Psicólogos.

1986

- ✓ Entran a trabajar psicólogos contratados por la *Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia en las Clínicas Médico-Forenses*.
- ✓ Se crea el *Centro de Estudios del Menor*, dependiente del *Ministerio de Justicia*.

1987

- ✓ *Papeles del Colegio*, revista del *Colegio Oficial de Psicólogos*, publica el núm. 30, monográfico sobre Psicología Jurídica.
- ✓ Se crea la Sección de Psicología Jurídica en la *Delegación de Madrid del Colegio Oficial de Psicólogos*.

1988

- ✓ Se incorporan los psicólogos a los Juzgados de Menores en los equipos técnicos de la *Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia*.
- ✓ Se imparte por primera vez el *Curso de Psicología Forense*, organizado por la *Universidad de Comillas*, Madrid.

Años noventa

1990

- ✓ Se crea la *Sección de Psicología Jurídica* del *Colegio Oficial de Psicólogos de España*, siendo nombrado Juan Romero como presidente.
- ✓ II Congreso Nacional del Colegio Oficial de Psicólogos. Con la inclusión específica del Área Jurídica. Celebrado en Valencia. “El área legal fue una de las que más público congregó, y los debates celebrados

tuvieron una altura superior a la mayoría” (Garrido, 1990).

1991

- ✓ Ve la luz el núm. 48, monográfico sobre Psicología Jurídica, publicado en la revista *Papeles del Psicólogo* y editado por el *Colegio Oficial de Madrid*. “Resulta grato comprobar la madurez de nuestros colegas que trabajan en este campo y que, a pesar de ser minoritario en cuanto a número, no lo es ya en cuanto a la calidad de sus estudios” (Romero, 1991).
- ✓ Se celebra el referencial Congreso Hispano-Británico de Expertos en Psicología Jurídica. Pamplona.
- ✓ Nace el *Anuario de Psicología Jurídica*, COP, *Delegación de Madrid y Secretaría Estatal*.
- ✓

1992

- ✓ El I Congreso Iberoamericano de Psicología, celebrado en Madrid, recoge las ricas aportaciones del área jurídica.
- ✓ Selección de ponencias de las jornadas *Persona, sociedad y ley* publicada por el *Centro de Estudios Judiciales*, volumen 10.
- ✓ En Oxford, se celebra la III Conferencia sobre Psicología y Ley.

1993

- ✓ Nace en Buenos Aires la *Asociación Iberoamérica de Psicología Jurídica* con amplia representación española. En España se crea la *Asociación de Psicólogos, Educadores y Trabajadores Sociales de la Administración de Justicia*.
- ✓ En Navarra, Juan Romero pone en marcha el *Curso intensivo de Psicología Jurídica* y Clemente, en la

Universidad Nacional de Educadores a Distancia, el “Master de Psicología Jurídica”.

1994

- ✓ Se celebra en Barcelona la IV Conferencia Europea de Psicología y Ley.
- ✓ En Madrid se produce el I encuentro sobre Mediación.
- ✓ Eugenio González pone en marcha los cursos de *Experto Universitario en Intervención Psicoeducativa de Menores en Desamparo/conflicto social*, de la *Universidad Complutense*.

1995

- ✓ Aparece el nuevo *Código Penal*, lo que supone un cambio de intervención de los psicólogos con el seguimiento de edad 16-18 años. Así mismo, nacen la *Ley de Protección Jurídica del Menor* y la *Ley de Atención a las Víctimas*.
- ✓ Se celebra en Santiago de Chile el Primer Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica.
- ✓ Budapest acoge la V Conferencia Europea de Psicología y Ley.
- ✓ En Sevilla se lleva a efecto el IV Congreso sobre Infancia Maltratada.

1996

- ✓ En mayo se ponen en marcha en España los juicios con jurado.
- ✓ El *Anuario de Psicología Jurídica* da un repaso a lo realizado en sus diez años de existencia.

1997

- ✓ En La Habana (Cuba) se celebra el II Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica.
- ✓ El *Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid* pone en marcha el *Curso de Experto en Psicología Jurídica*.

- ✓ Se constituye la *Asociación de Técnicos de Instituciones Penitenciarias*.

1998

- ✓ Se celebra en Madrid el II Congreso Iberoamericano de Psicología, con un desarrollo significativo del Congreso Sectorial de Psicología Jurídica.
- ✓ Se celebra en La Habana (Cuba) el Forum Mundial de Mediación.
- ✓ Se celebra en Sao Paulo (Brasil), el III Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica.
- ✓ El *Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia* celebró en Valencia unas jornadas sobre psicópatas y asesinos en serie.
- ✓ En España se integra la Psicología Militar en el *Cuerpo Militar de Sanidad*.
- ✓ Se dotan las nuevas oficinas de ayuda a las víctimas.
- ✓ El *Colegio Oficial de Psicólogos de España* edita un número monográfico sobre peritajes e informes psicológicos en el núm. 73 de la revista *Papeles*.

2000

- ✓ Siguen su paso firme el *Anuario de Psicología Jurídica* y el *Curso de Experto*, ambos del *Colegio Oficial de Psicólogos*.
- ✓ En Pamplona tiene lugar el I Congreso Hispano-Alemán de Psicología Jurídica.
- ✓ En Madrid se desarrolló la II Reunión Internacional sobre Victimología, organizada por la *Asociación de Víctimas del Terrorismo*.
- ✓ La *Asociación de Técnicos de Instituciones Penitenciarias* llevó a efecto en Peñíscola unas jornadas sobre el tratamiento y las posibilidades de intervención.

2001

- ✓ En la *Casa de América de Madrid* se celebra el IV Congreso de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica.

2005

- ✓ Congreso Hispano-Alemán celebrado en Leipzig (Alemania).
- ✓ Se han generalizado la atención a víctimas en todo el Estado y en muchas comunidades autónomas el servicio es de 24 horas y de urgencia, en colaboración con las intervenciones policiales.
- ✓ Ya están en funcionamiento programas para maltratadores y autores de violencia doméstica.
- ✓ A la hora de analizar el estado actual de la Psicología Jurídica española será oportuno hacerlo por las distintas áreas en que está trabajando y, para ello, dividiremos los campos en la medida en que son asumidos también en el mundo internacional.

ÁREAS DE APLICACIÓN

Después de revisar los congresos efectuados en la *Asociación Europea de Psicología y Ley*, que se vienen celebrando desde la década de los ochenta, las Actas de los congresos de la Sociedad Iberoamericana de Psicología Jurídica y, las publicaciones de los últimos 25 años, estas áreas serían las siguientes:

1. Psicología Jurídica (Universidad e Investigación).
2. Psicología Jurídica Policial.
3. Psicología Jurídica y el Menor.
4. Psicología Jurídica y la Familia.
5. Psicología Jurídica y Forense del Jurado y del Testimonio.
6. Psicología Penitenciaria.
7. Victimología.

Es cierto que esta clasificación no es unánimemente compartida debido a las peculiaridades culturales, científicas y de legislación de cada país, por ejemplo, la Psicología Policial tiene escaso o nulo desarrollo en países latinoamericanos y adquiere, por el contrario, un excelente nivel en países anglosajones y del Este Europeo.

En todo caso el campo de la Psicología Jurídica no está aún definido en su totalidad, será en los próximos años cuando vaya consolidando sus áreas de forma específica. Sin embargo, y de momento, nos puede servir la división que hemos realizado, teniendo en cuenta que algunos de los trabajos que se publican en Psicología Jurídica pueden estar en otras áreas tradicionales de la Psicología como, por ejemplo, trabajos de Psicología Policial-Militar, en Psicología del Trabajo y las Organizaciones, trabajos de maltrato infantil en Psicología Educativa o en Psicología Social, estudios de delincuencia y adicciones en Psicología Clínica.

1. PSICOLOGÍA JURÍDICA. UNIVERSIDAD E INVESTIGACIÓN

El desarrollo Universitario en la Psicología Española ha sido impresionante en los últimos 25 años en todas las especialidades que han permitido situar a la Psicología Española en un buen nivel internacional.

En Psicología Jurídica, la Universidad ha tardado un poco más en incorporarse, como comentaba Jordi Pérez en 1990, pero afortunadamente lo ha hecho con una fuerza que se ha hecho notar en múltiples publicaciones en los últimos 10 años.



A los que históricos como Vicente Garrido Genovés, desde la Universidad de Valencia; Jorge Sobral, Ramón Arce, Fariña, desde Galicia, se han ido uniendo múltiples profesores universitarios. Prácticamente la mayoría de las universidades imparte asignaturas de Psicología Jurídica.

No solamente se han creado Cátedras de Psicología Jurídica que trabajan específicamente en el área, sino que también se han impulsado multitud de trabajos desde los Departamentos de Psicología Social. A todo esto hay que añadir incursiones tan sobresalientes como la Cátedra de Psicología Jurídica en la Facultad de Derecho de la Universidad de Castilla-La Mancha, que dirige Cristina Rechea.

Como consecuencia de toda esta actividad son ya muchos los Masteres o Cursos de Post-Grado que nuestra Universidad Española ofrece a todos los psicólogos interesados en el área, Madrid, Bilbao, Valencia, Tenerife, Granada, Castilla-La Mancha, etc.

Sin duda, aunque queda mucho por andar, el poder compaginar la actividad práctica y el ejercicio directo del psicólogo jurídico con buenas investigaciones universitarias, dará en el futuro buenos resultados a la hora de profundizar en esta especialidad.

2. LA PSICOLOGÍA POLICIAL

En España existen dos clases de *Policías*, unas de ámbito estatal, como la *Guardia Civil* y la *Policía Nacional*, con capacidad de actuación en todo el Territorio del Estado y, otras llamadas *Policías Autonómicas* y *Locales* que ejercen su trabajo dependiendo de las Comunidades Autónomas y Ayuntamiento.

A la selección y formación de *Policías* como tarea tradicional de la Psicología Policial, se están incorporando otras tareas más complejas, como son la formación especializada de mandos intermedios y oficiales, así como la creación y puesta en marcha de Grupos Especiales (unidades de menores, GRUME –Grupo de Menores de la Policía Nacional-, EMUME –Equipo de Mujeres y Menores de la Guardia Civil-, delitos contra la sexualidad, etc.), que necesitan todos ellos una formación técnica y especializada. Así pues, no resulta extraño ver que los planes de formación de *policías* incluyen temas como (criminología, delincuencia, dinámica de grupos, habilidades sociales, manejo de situaciones críticas, psicopatología criminal, Psicología del testimonio, etc.).

A esto hay que añadir que en algunas *Policías Autonómicas* se les forma ya en técnicas específicas como son: el interrogatorio policial y el estudio de campos victimológicos, como conocimientos específicos para conseguir una mejor función policial a corto y largo plazo.

Por último, quisiéramos añadir en esta parcela el auge y nivel técnico que están consiguiendo los Departamentos de Psicología de las *Escuelas de Policías Autonómicas* en todo el territorio español, como son ya patentes en Navarra, Cataluña, País Vasco, Galicia, Madrid, Valencia ...

También en esta parcela se están produciendo publicaciones específicas en castellano. Como muestra habría que citar el libro *Psicología jurídica y seguridad: Policía y Fuerzas Armadas*, de Miguel Clemente, donde un puñado de buenos expertos recopilan toda la información actual en España de la Psicología

Militar, pasando por los trabajos de la *Guardia Civil*, *Policía Nacional*, *Autonómicas* y también Seguridad Privada.

3. LA PSICOLOGÍA Y EL MENOR

Las Instituciones dedicadas al menor son en todos los países, y también en España, áreas de trabajo que deben ser objeto de una política global que se desarrolla desde diferentes ámbitos (educativos, sanitarios, servicios sociales, etc.) y, por tanto, también desde la Justicia. Es desde esta institución donde tiene sentido hablar de Psicología Jurídica del Menor.

Dentro del Menor, una tarea específica es la que tiene que ver con el caso de orfandad, adopciones y tutelas. El psicólogo jurídico debe evaluar a los adoptantes y a los adoptados, a los tutores y a los tutelados y, decidir sobre su futuro.

Los psicólogos que trabajan en este área dependen de sus Gobiernos Autonómicos y, por tanto, existe diversidad en la cantidad y la calidad del trabajo. En cualquier caso, el nivel general de esta parcela del Menor es óptima en todo el Estado.

Más difícil de evaluar son los *Centros de acogida e Internamiento*. En el campo del menor desadaptado predelincuente la aplicación de la Psicología está aportando resultados positivos donde, en otros momentos históricos, han sido trastornos irreversibles.

Así pues, todos los Juzgados de Menores en España cuentan con psicólogos que trabajan en colaboración directa con el Juez y Fiscal, en equipos multiprofesionales, para resolver conductas ilegales realizadas por menores. Mediante estudios e informes, el psicólogo debe explicar preceptivamente al Juez y Fiscal la personalidad del menor y cuánta

les son las posibilidades de reeducación y tratamiento, interviniendo directamente en el menor y en su contexto. De esta forma, el psicólogo ayuda a que la Justicia module la aplicación legal a criterios científicos.

También es cierto que el Psicólogo de los Juzgados de Menores está realizando excesivos diagnósticos y su futuro debe pasar por ampliar la gama de intervenciones, como son el diseño y seguimiento del tratamiento.

En estos últimos años, la preocupación del menor en nuestro país ha avanzado considerablemente. Como muestra, señalar la creación de figuras institucionales como el *Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid*, cuyo Primer Defensor fue Javier Urrea Portillo, psicólogo.

Se aprecia, así mismo, un avance considerable de publicaciones en castellano tratando al menor como víctima de malos tratos físicos, psíquicos y sexuales.

Nos parece muy positivo la gran preocupación de la Psicología Jurídica por el Menor, a fin de cuentas, ellos son siempre nuestro presente y futuro.

4. LA PSICOLOGÍA JURÍDICA Y LA FAMILIA

Desde la creación en España de la *Ley del Divorcio*, se han incorporado a los Juzgados de Familia profesionales que deben asesorar al Juez en todos los procesos de separación-divorcio en sus dos elementos fundamentales (padres-hijos) y también en los casos de hijos inadecuadamente atendidos.

A la hora de realizar este trabajo, hay que tener en cuenta que la evaluación de la familia y de cada uno de sus miembros transcurre en una situación de crisis dentro de un contexto judicial.



Juan Romero

La separación-divorcio es siempre un conflicto de intereses que el Juez debe resolver, intereses no sólo económicos, sino básicamente afectivos y emocionales y, por tanto, la intervención del psicólogo será fundamental.

La Patria Potestad como concepto jurídico básico de protección a los hijos puede ser retirada, anulada o modificada si se producen circunstancias que así lo aconsejen, y éstas deben pasar necesariamente por la opinión del experto psicólogo.

Así pues, con motivo de la *Ley del Divorcio* y de otros acontecimientos, los menores y, particularmente, nuestros hijos son objeto de un tratamiento especial como no lo habían sido durante ninguna otra época.

Se están realizando procesos preterapéuticos antes de iniciar la separación-divorcio denominados “Mediación” en todas las comunidades autónomas, que ayudan a las partes a enfrentarse a este proceso con las mejores garantías y que sirven para evitar daños innecesarios a los cónyuges y a los hijos. La mediación está siendo, en los últimos años, una de las técnicas con mayor proyección de futuro por ofrecer

mejores resultados que la judicialización de los procesos de separación-divorcio, y previenen y controlan trastornos graves que se producirán en caso de no mediación.

En los últimos años se ha incorporado la prevención y los programas específicos de la violencia de género desdoblado dos grandes áreas: el tratamiento a la víctima y al agresor.

Así mismo, están apareciendo publicaciones e intervenciones en el ya conocido *Síndrome de Alienación Parental*, para tratar los efectos que padecen muchos niños de padres separados-divorciados que se desprestigian mutuamente teniendo al niño como receptor.

5. LA PSICOLOGÍA FORENSE DEL TESTIMONIO Y DEL JURADO

En cuanto a la Psicología Forense habría que puntualizar su propio nombre, entendiendo por forense aquellas actividades que el psicólogo puede realizar en el “Foro”.

La actividad forense tiene cabida fundamentalmente en el derecho penal, y es en esta parcela del derecho donde las actuaciones son más frecuentes. En este área de la Psicología Jurídica podríamos incluir como más representativas a la Psicología del Testimonio y la Psicología del Jurado, que son dos áreas de interés.

En cuando al Testimonio, que es un acto fundamental en nuestro Derecho Procesal, deberíamos ir incorporando en el futuro las aportaciones de la Psicología del Testimonio que consiste en *un conjunto de conocimientos basados en resultados de investigación de los campos de la Psicología Experimental y Social que intentan determinar la calidad (exactitud y credibilidad) de los testi-*

monios que sobre los delitos y sucesos cotidianos prestan los testigos presenciales.

La Psicología del Jurado, viene ayudando, en los países con tradición, y deberían hacerlo también en España, a conocer las dinámicas de la selección y funcionamiento de los Grupos que se constituyen como Jurados. Con la entrada en vigor de nuestra *Ley del Jurado*, hemos comprobado cómo se han cometido graves errores en la selección de los mismos y se ha olvidado su dinámica de funcionamiento, ocasionando errores con gran impacto social que están provocando presuntas reformas en la Ley. No es justo que a los psicólogos que trabajan en este área no se les haya prestado más atención por parte de las autoridades judiciales.

La otra tarea básica de los Psicólogos Forenses es el diagnóstico y valoración de personas que van a ser juzgadas como presuntas autoras de delitos, que servirán como asesoramiento a los Jueces y tribunales y que determinarán las circunstancias que puedan modificar la responsabilidad criminal. Existen profesionales que trabajan en las Clínicas Forenses a disposición de Juzgados y Tribunales y que están haciendo, desde hace años y con gran reconocimiento, diagnóstico-pericial de presuntos delincuentes y de algunas víctimas, y es de las pocas situaciones donde el diagnóstico es expuesto en público, concretamente en el acto de Juicio Oral.

En los últimos años las plazas de psicólogos en Clínicas Forenses han aumentado lentamente. Con las transferencias a las Comunidades Autónomas del personal de Justicia, el aumento de dichos puestos de trabajo ha sido generalizado.



Javier Urra

6. LA PSICOLOGÍA PENITENCIARIA

Los psicólogos entran a formar parte de las Instituciones Penitenciarias Españolas con la Ley 39/80 que creó el Cuerpo Técnico de Instituciones Penitenciarias donde incluye a varios especialistas y entre ellos al Psicólogo.

Matizando unos conceptos legales vemos que la L.O.G.P, en su art. 59, define el tratamiento penitenciario como el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social de los penados y, en el 60, dice que los servicios encargados del tratamiento se esforzarán por conocer y tratar todas las peculiaridades de personalidad y ambiente del penado que puedan ser obstáculo para las finalidades indicadas en el artículo anterior.

Sin duda, nuestra L.O.G.P. da importancia especial a la Psicología hasta el punto que el Reglamento Penitenciario detalla que el tratamiento se inspirará en los siguientes principios: a) estará basado en el estudio científico de la

constitución, el temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar, así como de su sistema dinámico motivacional y del aspecto evolutivo de su personalidad, conducente a un enjuiciamiento global de la misma; b) será individualizado; c) en general será complejo; d) será programado.

Al leer estas indicaciones legales no debe quedar ninguna duda de que las Periciales o diagnósticos son el primer punto de partida, como en cualquier campo de la Psicología, para empezar un trabajo de intervención. Un buen tratamiento empieza siempre con una adecuada valoración en el momento pertinente. La Psicología Criminal, es una parcela compleja y multicausal que necesita diversas y continuadas valoraciones y que deben empezar en el mismo momento que se produce una detención.

El psicólogo desempeña las funciones siguientes:

1. Estudiar la personalidad de los internos desde la perspectiva de la Ciencia de la Psicología y, conforme a los métodos, calificando y evaluando sus rasgos temperamentales-caracteriales, aptitudes, actitudes y rasgos de la personalidad que juzguen los intereses para la interpretación y comprensión de ser y de actuar del observado.
2. Definir la aplicación y corrección de los métodos psicológicos más adecuados para el estudio de cada interno, interpretar y valorar las pruebas psicométricas y las técnicas proyectivas, realizando la valoración conjunta de éstas con los demás datos psicológicos, correspondiéndole la redacción del Informe Psicológico

final que se integrará en la propuesta de clasificación o en el programa de tratamiento.

Vemos en estos dos párrafos cómo la ley determina con contundencia y claridad nuestra función profesional. Es de los pocos centros de trabajo donde el estatus y la función del psicólogo está respaldada legalmente.

El psicólogo forma parte de equipos multiprofesionales que, en esta institución, se denominan “Equipos de observación y/o tratamiento”. El Psicólogo deberá atender los requerimientos de los Tribunales, Jueces y miembros del *Ministerio Fiscal* en orden a los exámenes de personalidad de los acusados previos a la sentencia.

La Psicología Penitenciaria ha definido y acuñado el “*tratamiento penitenciario*” como técnica científica de intervenir en Instituciones Penitenciarias. El psicólogo penitenciario, no sólo atiende al individuo en sesiones individuales, también interviene en el diseño de estudios grupales, calidad de vida en internamiento, procesos de reinserción social, tratamientos conductuales, etc.

7. PSICOLOGÍA JURÍDICA Y VICTIMOLOGÍA

La atención a las víctimas es una de las áreas de reciente desarrollo y, en España, a los Centros que primero se iniciaron: Valencia (1986), Barcelona y Palma de Mallorca (1989) y Bilbao (1992), se han ido añadiendo prácticamente todas las Comunidades Autónomas.

La atención a víctimas debería abarcar los siguientes aspectos: 1) intervención global sobre el conjunto del proceso de victimización, abarcando desde los aspectos preventivos hasta los de segunda

victimización 2) una atención integral centrada en los ámbitos psicosocio-jurídicos; 3) Estudios victimológicos a gran escala que permiten mejorar tareas de prevención e intervención.

Siendo la víctima la parte más importante del delito, resulta paradójico cómo es la peor atendida. En estos últimos años, se aprecia un mayor interés sobre todo en víctimas especialmente significativas, como es el caso de los niños, y en la intervención de menores no cabe ninguna duda de la necesidad de trabajar en todas las fuentes y poner a su disposición todos los recursos sociales.

También se pone de manifiesto la importancia de incluir a la víctima en la legislación penal, no sólo para indemnizarle, sino también para tratarle. En este área, la atención a víctimas, es donde ha aparecido el mayor número de publicaciones, sobre todo en el ámbito de niños y mujeres maltratadas física, psíquica y sexualmente. El que la sociedad tome conciencia de que debe cuidar minuciosamente a sus víctimas, es la manera más positiva de paliar las consecuencias de los delitos.

Con paso firme, la Psicología Jurídica avanza por distintos caminos. Como muestra, véase algunas contribuciones recientes que nos hablan de cómo establecer diagnósticos de simulación con la mayor fiabilidad y validez posible conscientes de que jueces, policías, etc. no detectan más que el 53% de las mentiras. Aportamos la entrevista clínico-forense; la evaluación de la credibilidad del testimonio, del daño psíquico; la valoración de la huella psíquica, para enriquecer el déficit metacognitivo de muchas decisiones judiciales. Así mismo, desarrollamos procedimientos de

valoración del riesgo de violencia, si bien somos conscientes de que en el futuro inmediato deberán desarrollarse instrumentos diagnósticos específicos.

El psicólogo jurídico hoy facilita la participación de las partes en la resolución de sus conflictos, desarrolla su intervención como agente prosocial y comunitario, reconduce el proceso conciliatorio a la mediación, incita a la Justicia terapéutica; orienta al legislador (véase la *Ley Orgánica de Responsabilidad Penal del Menor*).

Su participación también es clave en la *Ley Integral contra la Violencia de Género*, interviniendo, además, con adolescentes y jóvenes para atajar el gravísimo problema actual.

Derecho y Psicología tienen en común la acción humana y sus consecuencias. Mundo cambiante que la ciencia de la conducta, una ciencia de la salud individual y social aborda, como en el caso anti-natura de los hijos que agreden a sus padres.

Interactuamos con juristas, con víctimas de agresores. Nos hemos dotado de un cuerpo de conocimientos y prácticas propios. Nos enriquecemos con los avances del resto de la Psicología, nos apoyamos en el Código Deontológico.

Aplicamos la Psicología científica para la mejora del bienestar individual y social de esta rica España.

Los que fuimos pioneros, agradecemos el bien hacer de tantos hoy compañeros, la eficacia y el saber de los jóvenes que nos muestran nuevos retos, y damos profundamente las gracias a nuestro Colegio profesional que nos apoya en todo momento y nos permite con sus publicaciones ver el avance que a lo largo del tiempo la Psicología Jurídica va alcanzando.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARNANZ, E. (Junio 2005). Jóvenes y prisión. Revista de estudios de juventud nº 69.
- CLEMENTE, M. (1995). Fundamentos de la Psicología Jurídica. Madrid. Ediciones Pirámide.
- CLEMENTE, M. y NUÑEZ, J. (1997). Psicología jurídica penitenciaria I. Madrid. Fundación Universidad - Empresa.
- CLEMENTE, M. (2005). Violencia y medios de comunicación. Madrid. EOS.
- Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. (2003). Anuario de Psicología Jurídica. Madrid.
- CORCOY, M. y RUIZ DIAZ, C. (2000). Problemas criminológicos en las sociedades complejas. Navarra. Universidad Pública de Navarra.
- DEL POPOLO, J. (2001). Psicológica judicial. Argentina. Ediciones Jurídicas Coyo.
- ECHEBURÚA, E. y CORRAL, P. (1998). Manual de violencia familiar. Madrid. Siglo XXI.
- ESCAFF, E. y MAFFIOLETTI, F. (2005). Psicología Jurídica: aproximaciones desde la experiencia. Chile. Ediciones Universidad Diego Portales.
- GARRIDO, V. (2003). Psicópatas y otros delincuentes violentos. Valencia. Tirant lo Blanch.
- GARRIDO, V. (2004). Cara a cara con el psicópata. Barcelona. Tirant lo Blanch.
- GARRIDO, V. (2005). ¿Qué es la Psicología criminológica?. Madrid. Ariel
- I Congreso de Psicología jurídica y forense en red. Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- I Congreso hispano-alemán de Psicología jurídica. (2000). Colegio Oficial de Psicólogos
- JIMENEZ, F. (2001). Evaluación psicológica forense. Salamanca. Amarú Ediciones.
- Ministerio del Interior. (2003). Estudios e investigaciones de la central penitenciaria de observación Multiphasic sex inventory y suicidio en la institución penitenciaria. Madrid. Imprenta BOE.
- Revista del Colegio Oficial de Psicólogos vol 25 nº 88. (Mayo – Agosto 2004). Madrid. Papeles del Psicólogo.
- ROMERO, J. (1990). II Congreso Oficial de Psicólogos. Comunicaciones. Área 9: Psicología judicial.
- ROMERO, J. (1991). Papeles del Psicólogo nº 48. Revista del Colegio Oficial de Psicólogos. Madrid.
- ROMERO, J. (1995). La Psicología jurídica en España en comparación con el resto del mundo. Colegio Oficial de Psicólogos de Baleares.
- ROMERO, J. (1996). The role of the prison psychologist in Europe: A comparative analysis. Reino Unido. News for EFPPA volumen 10 número 3.
- ROMERO, J. (2001). La ética de la Psicología en las instituciones penitenciarias. Actas de coloquio europeo de Psicología y ética.
- ROMERO, J. (2002). Psicología forense penitenciaria y la Psicología jurídica en Iberoamérica. Tratado de Psicología forense del autor URRA, J. Madrid. Siglo XXI.
- SOBRAL, J ARCE, R y PRIETO, A. (1993). Manual de la Psicología jurídica. Barcelona. Paidós.
- URRA, J. P. (1995). Adolescentes en conflicto. Madrid. Ediciones Pirámide.
- URRA, J. P. (1997). Violencia. Memoria amarga. Madrid. Siglo XXI.
- URRA, J. P. (2001). El futuro de la infancia. Madrid. Ediciones Pirámide.
- URRA, J. P. (2002). Tratado de la Psicología forense. Madrid. Siglo XXI.
- URRA, J. P. (2003). Agresor sexual. Madrid. EOS.
- URRA, J. P. y VAZQUEZ, B. (1993). Manual de la Psicología forense. Madrid. Siglo XXI.
- VARELA, O. ÁLVAREZ, H. y SARMIENTO, A. (1993). Psicología forense. Buenos Aires. Abeledo Perrot.
- VAZQUEZ, B. (2005). Manual de la Psicología forense. Madrid. Síntesis.



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA

ENTREVISTA A ANTONIO A. PUEYO. CATEDRÁTICO DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA

SILVIA BERDULLAS SAUNDERS

Antonio Andrés Pueyo es Catedrático de Psicología en la Universidad de Barcelona. Ampliamente reconocido por su labor investigadora, detalla en esta entrevista cuestiones relacionadas con el estado actual de la Psicología Jurídica en España.

Silvia Berdullas: *Cuando hablamos de Psicología Jurídica, ¿a qué nos estamos refiriendo?*

Antonio A. Pueyo: El crecimiento vertiginoso de la Psicología aplicada en España ha hecho que surjan, por necesidad social y madurez de la disciplina, numerosas ramas de la Psicología útiles para la búsqueda de soluciones a muchos y variados problemas sociales. Entre estas ramas destacan las aplicaciones de la Psicología al mundo jurídico en sus múltiples expresiones. En este contexto histórico se han consolidado aplicaciones de la Psicología al ámbito penitenciario, al forense, al victimológico, al policial, al de la justicia civil, al de menores, etc. Estas aplicaciones tienen en común un cuerpo de conocimientos y prácticas psicológicas, que está marcado por las demandas que las leyes y sus agentes reclaman de la Psicología.

Podemos decir que la Psicología Jurídica es, en cierto modo, un cuerpo de conocimientos y de prácticas propias de la Psicología que son de utilidad en el



ámbito profesional de las ciencias jurídicas. Los límites de esta definición son muy borrosos y, por eso, a veces se la denomina Psicología Forense o también Psicología Judicial. Sin duda, lo que más caracteriza a la Psicología Jurídica es que agrupa a las distintas prácticas profesionales en las que los psicólogos interactúan con los juristas. Esta respuesta no es incompatible, espero, con las de otros autores que han definido y escrito acerca del significado propio y diferencial de la Psicología Jurídica. Creo que resume el espíritu de equipo que guió a los pioneros de esta disciplina en España y que hoy siguen siendo numerosos y magníficos profesionales que trabajan en gabinetes de abogados, juzgados, equipos de atención a víctimas, en centros penitenciarios, etc.

S.B.: *Participó usted en el Panel de Expertos sobre el Estado de la Psicología Jurídica, organizado en el marco del II Congreso de Psicología Jurídica celebrado entre el 15 y 17 de diciembre de 2005, en Valencia. ¿Podría extenderse en relación a los temas que abordó en su intervención en este panel?*

A.A.P.: Entre los variados servicios que la Psicología presta al sistema judicial en su conjunto, nuestro grupo de investigación en la Universidad de Barcelona, el GEAV (Grupo de Estudios Avanzados en Violencia), se ha concentrado en el problema de la predicción y la prevención de la conducta violenta. El comportamiento violento es uno de los problemas más graves, por sus consecuencias muchas veces irreversibles, con los que tiene que enfrentarse la Justicia. Como cualquier tipo de comportamiento, tiene al individuo humano como agente causal y por ello los psicólogos somos los interlocutores más propicios para analizarlo y predecirlo.

La Justicia, influida por la Psiquiatría y la Medicina Legal creó, a finales del siglo XIX, una categoría legal denominada "Peligrosidad", con el objetivo de predecir la conducta violenta de ciertos individuos a los que, por su historial delictivo, se les podía pronosticar un futuro de comportamiento violento.

Antonio A. Pueyo. E-mail: andrespueyo@ub.edu

Este concepto de “Peligrosidad” es, a la luz de los conocimientos disponibles hoy, obsoleto e insuficiente para predecir la conducta violenta futura. Es necesario, y en esto está empeñado nuestro grupo de estudio, desarrollar procedimientos de valoración del riesgo de violencia; valoraciones integradas de datos de la historia, la situación clínica y el futuro social de los individuos considerados peligrosos, ya que los comportamientos no dependen exclusivamente de propiedades individuales sino que el contexto social que rodea a los delinquentes es, en última instancia, el disparador inmediato de cualquier tipo de comportamiento violento. Mi intervención se centró en la descripción de las técnicas de valoración de riesgo de violencia futuro y sus aplicaciones.

S.B.: ¿Qué aspectos se engloban en este área de predicción del riesgo de violencia y la evaluación de la peligrosidad?

A.A.P.: En concreto con la valoración del riesgo de violencia, como método alternativo al diagnóstico de peligrosidad, que en la práctica hoy justifica el pronóstico de futuros comportamientos violentos, tiene en cuenta los conocimientos actuales sobre la Psicología de la violencia y el papel que tienen los profesionales en la toma de decisiones acerca del comportamiento futuro de, por ejemplo, agresores sexuales, agresores y maltratadores de pareja, etc.

Si bien es cierto que todos los tipos de violencia tiene elementos en común, no lo es menos que cada tipo de violencia, la juvenil, la de pareja, la doméstica, la sexual, etc., cada una tiene sus claves propias que hacen de cada predicción

El comportamiento violento es uno de los problemas más graves con los que tiene que enfrentarse la Justicia. Los psicólogos somos los interlocutores más propicios para analizarlo y predecirlo

un reto distinto. Una primera lección de las técnicas de valoración del riesgo de violencia es que no se puede predecir, en general, el riesgo de cualquier tipo de violencia, sino que cada tipo tiene sus factores de riesgo y de protección particulares y, por tanto, debemos adecuar los procedimientos genéricos de predicción de riesgo de violencia al tipo concreto de violencia a predecir. El segundo aspecto importante hace referencia a la actividad del psicólogo que debe hacer el pronóstico. Predecir el riesgo de un determinado suceso, como es el caso de la conducta violenta, requiere que un profesional tome una decisión sobre si este suceso puede, y en qué grado, acontecer en el futuro. Nuestros trabajos se ocupan de que estas decisiones se tomen de acuerdo a protocolos contrastados y basados en conocimientos empíricos, y no sólo en intuiciones más o menos fundamentadas en la experiencia clínica de los responsables de tomar estas decisiones. Quiero enfatizar, sin extenderme, la responsabilidad profesional que asumen los técnicos que hacen pronósticos en cuestiones de tanta sensibilidad social como son la reincidencia en las agresiones sexuales, los abusos a menores, los malos tratos familiares, etc., que son, de hecho, donde se aplican con mayor éxito estas técnicas de predicción de riesgo de violencia.

edesclee.com



AGUJEROS NEGROS DE LA MENTE
Claves de salud psíquica
José Luis Trechera



TERAPIA MEDITATIVA
Un proceso de curación desde nuestro interior
Michael L. Emmons Janet Emmons



INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN LA PSICOSIS TEMPRANA
Un manual de tratamiento
John F.M. Gleeson Patrick D. McGorry



INTRODUCCIÓN A LA PSICOTERAPIA
El saber clínico compartido
Randolph B. Pipes Donna S. Davenport



LA ALIANZA TERAPÉUTICA
Una guía para el tratamiento relacional
Jeremy D. Safran J. Christopher Muran



TRATAMIENTOS COMBINADOS DE LOS TRASTORNOS MENTALES
Morgan T. Sammons Norman B. Schmidt (Eds.)

Reciba información de nuestras novedades por e-mail:
info@edesclee.com

S.B.: *¿Cómo se integra su trabajo en el desarrollo de la labor en el ámbito jurídico general?*

A.A.P.: La predicción de violencia tiene una gran cantidad de aplicaciones. La primera y más evidente es la de predecir el riesgo de violencia, pero también sirve para diseñar estrategias de gestión del riesgo de violencia. Le indicaré tres de ellas, las más obvias, pero podríamos incluir algunas más. Una primera aplicación es asesorar a los técnicos penitenciarios en la toma de decisiones acerca del cambio de medidas a aplicar a un recluso (cambio de grado, concesión de un permiso, etc.). Una segunda sería la de informar al juez, por ejemplo, en un caso de violencia de pareja, sobre el riesgo de que el agresor vuelva a realizar actos violentos graves sobre su pareja, y una tercera sería la de proponer medidas de gestión del riesgo del comportamiento violento futuro, por ejemplo, controlar la ingesta de alcohol o el seguimiento de las prescripciones terapéuticas de un enfermo mental con historial violento. En general las técnicas de predicción se pueden aplicar en contextos penitenciarios, penal, civil, psiquiátrico-forense, etc.

S.B.: *De una manera más general, ¿qué papel ocupan la Psicología y los psicólogos dentro del ámbito jurídico en España?*

A.A.P.: Creo que la incorporación masiva a los procedimientos judiciales y otros ámbitos propios de la administración de justicia de los conocimientos y las técnicas de la Psicología, ha mejorado de forma ostensible la práctica cotidiana de aquéllos, adecuándolos a las particularidades de los sujetos implica-

Las contribuciones de la Psicología Jurídica pueden ayudar de forma muy significativa a la eficacia de la administración de justicia

dos en estos procedimientos (agresores, víctimas, testigos, reclusos...). Por tanto, claramente, la Psicología Jurídica mejora la eficacia de la administración de la justicia.

Los psicólogos y psicólogas que trabajan en este variado campo profesional, con su buen hacer y su eficacia, son un buen ejemplo de la potencialidad de las aplicaciones de la Psicología científica para la mejora del bienestar individual y social de la España de hoy. Esta afirmación es, en mi opinión, lo que mejor identifica el papel de estos profesionales en el marco de la administración de Justicia.

S.B.: *¿Cuál es el grado de desarrollo actual de la Psicología Jurídica en nuestro país? ¿Existen diferencias del desarrollo de esta disciplina en relación a otros países europeos?*

A.A.P.: La situación actual de la Psicología aplicada al campo jurídico en España se corresponde al lugar de la Psicología española en Europa. Tiene un buen nivel, comparable a la práctica de otros países como Alemania o Inglaterra, entre otros, y esto es así a pesar de su incorporación más tardía a la práctica profesional. El esfuerzo y los logros de los profesionales de nuestro país han conseguido situarla en este nivel. Naturalmente que la velocidad del desarrollo de las distintas ramas de la Psicología Jurídica ha generado heterogeneidades en su seno, pero en promedio es más

que aceptable. No obstante, existen algunas rémoras importantes, como por ejemplo, la ausencia de recursos profesionales, en concreto la falta de materiales diagnósticos específicos para el campo jurídico y forense (ésta es una limitación importante), que los técnicos cada día solicitan con mayor urgencia y que sí están disponibles en otros países, esencialmente los anglosajones.

S.B.: *¿Cómo puede la Psicología contribuir al desarrollo del ámbito jurídico en España?*

A.A.P.: Las contribuciones de la Psicología Jurídica pueden ayudar de forma muy significativa a la eficacia de la administración de Justicia de muchas maneras. Puede facilitar el desarrollo de la aplicación de la ley a los individuos ya que, sin vulnerar los principios de igualdad que sostiene el principio constitucional, la realidad es que las personas (víctimas, agresores, etc.) tienen marcadas diferencias que se deben tener en cuenta una vez se aplica la normativa jurídica. Considero que la individualización de las medidas judiciales, por ejemplo, en las resoluciones civiles, penitenciarias, de menores, etc., van a conseguir el aumento de la eficacia de aquellas medidas. También el propio sistema jurídico-legal se va a ver mejorado con las aportaciones de la Psicología actual ya que, en el fondo, el Derecho y la Psicología tienen muchos puntos en común, puesto que se ocupan de la acción humana y sus consecuencias. La realidad ya nos muestra estas contribuciones, que podemos ver plasmadas en leyes tan importantes como la *Ley Integral contra la Violencia de Género* o la *Ley del Menor*, entre otras.



LA VERDAD SOBRE LA DETECCIÓN DE LA MENTIRA

JAUME MASIP

Jaume Masip es profesor del Departamento de Psicología Social y Antropología de la Universidad de Salamanca. Desde 1996 está llevando a cabo investigaciones sobre la detección del engaño. Ha colaborado con investigadores europeos y norteamericanos, y ha publicado diversos trabajos sobre este tema en importantes revistas del ámbito internacional. El último número de la Revista Papeles del Psicólogo recoge una de sus recientes investigaciones sobre el tema. En este artículo escrito para Infocop, presenta algunos de los aspectos y conclusiones más relevantes que en él se ofrecen.

No son extraños los casos en los que el profesional de la Psicología tiene que vérselas con el engaño. Ya en las primeras páginas de su popular libro *Telling lies*, Paul Ekman narra el caso de Mary, una paciente depresiva que logró engañar al personal hospitalario simulando sentirse feliz, sólo para conseguir un permiso de fin de semana que le permitiera alejarse del rígido control institucional con el fin de suicidarse. También para los psicólogos que trabajan en el ámbito jurídico es obvia la relevancia de la mentira y su detección. En estos y otros contextos aplicados, el profesional de la Psicología deberá, pues, enfrentarse directamente con el engaño.

Pero la relevancia profesional del tema no acaba aquí. El acto de mentir implica la manipulación *consciente* de *información* sobre los propios *conocimientos*, *pensamientos* o *sentimientos*, que se efectúa mediante la *conducta verbal* o *no-verbal* en el curso de un acto *comunicativo*, y que tiene por objeto manipular las *creencias* de otra persona con el fin de *alcanzar algún beneficio*. Están implicados, pues, la *volición*, la *información*, los *conocimientos*, los *pensamientos*, las *emociones*, las *con-*

La investigación muestra que el nivel de aciertos de nuestros juicios sobre la veracidad de las demás personas al observar su conducta es similar al que obtendríamos al echar una moneda al aire

ductas, el *lenguaje*, la *comunicación*, la *interacción*, las *creencias*, las *metas* y el *refuerzo*. Todos éstos son aspectos centrales de la ciencia psicológica. En consecuencia, el engaño y, por extensión, su detección, es un tema clave de la Psicología. Por esta razón, el profesional de nuestra disciplina puede ser consultado en busca de orientación y conocimientos sobre el tema. A tales consultas debe responder según la ciencia psicológica, por lo que su conocimiento ha de ser preciso.

Para ello conviene que, en publicaciones como ésta, que tiene gran difusión entre los profesionales de la Psicología, se desmantelen las creencias populares erróneas existentes en torno al engaño y su detección. Afortunadamente, y dada la innegable relevancia que, como se acaba de señalar, el tema tiene para la Psicología, los psicólogos académicos llevan ya varias décadas estudiándolo en profundidad. Durante los últimos años se han publicado una serie de estudios meta-analíticos relevantes. En un estudio de este tipo se analizan conjuntamente, de forma cuantitativa, una larga serie de experimentos individuales sobre un tema dado (en el caso que nos ocupa, sobre la detección del engaño) con el fin de extraer conclusiones generales. Sobre la base de esos meta-análisis podemos hoy conocer, tal como reza el título, algunas verdades sobre la detección de la mentira.

En primer lugar, y pese a la creencia popular de que “es más fácil pillar a un mentiroso que a un cojo”, la investigación muestra que el nivel de aciertos de nuestros juicios sobre la veracidad de las demás personas al observar su conducta es similar al que obtendríamos al echar una moneda al aire. En un meta-análisis que será publicado en breve, Charles Bond, profesor de la *Texas Christian University*, y Bella DePaulo, profesora de la *Universidad de Califor-*

Jaume Masip. E-mail: jmasip@usal.es

nia en Santa Bárbara, han hallado un nivel global de aciertos del 53.4%. Si tenemos en cuenta que el porcentaje de aciertos esperado por azar (por ej., echando una moneda al aire) sería del 50% y que el correspondiente a la ejecución perfecta sería del 100%, advertimos que nuestra capacidad para diferenciar entre verdades y mentiras al observar la conducta de los demás es extremadamente limitada. Michael Aamodt y Heather Mitchell, de la *Universidad de Radford*, han obtenido resultados similares en otro meta-análisis. En concreto, estos autores informan de un nivel de aciertos del 54.5%. Resulta además curioso que, según muestran estos trabajos, los profesionales familiarizados con el engaño (por ej., policías, jueces, psiquiatras, etc.) no acierten más que las otras personas. Y no es sólo la profesión la que no tiene ningún efecto sustancial sobre los resultados. De hecho, si bien es cierto que hay unas pocas variables (preparación, conocimiento previo del comunicador, etc.) que tienen una influencia estadísticamente significativa sobre los resultados, también lo es que dicha influencia es realmente muy reducida en términos absolutos, ya que sólo en raras ocasiones eleva los niveles de acierto por encima del 60%.

La investigación también muestra que las personas identificamos con mayor facilidad las verdades que las mentiras, ya que tendemos a considerar que los demás son sinceros. Existe no obstante una excepción: aquellos profesionales para quienes la detección de la mentira es relevante no muestran este sesgo. De hecho, sobre la base de los resultados empíricos, *Christian Meissner* (actualmente en la *Universidad de Texas* en El

Paso) y Saul M. Kassin (*Williams College*, Massachusetts) han llegado incluso a afirmar que, en realidad, tales profesionales presentan un sesgo opuesto que les lleva a considerar que las declaraciones son falsas.

No sólo somos pobres detectores de mentiras, sino que además no tenemos conciencia de ello. En el meta-análisis antes citado de Aamodt y Mitchell, así como en otro anterior, publicado por DePaulo y sus colaboradores en 1997, se ha examinado la relación entre la confianza de los observadores en que sus juicios son correctos y el nivel de aciertos. En ambos trabajos dicha relación ha sido prácticamente nula. De he-

Si nuestras creencias sobre los indicadores del engaño son erróneas, entonces nuestros juicios de credibilidad no pueden sino ser también erróneos

cho, lo que tendemos a hacer es sobreestimar lo bien que hacemos nuestros juicios de credibilidad, según mostraron DePaulo y sus colaboradores al comparar las puntuaciones de confianza con los aciertos.

Todos estos resultados, si bien desconcertadores, no deberían sorprender. Y es que, pese a que existen claros estereotipos compartidos por todos sobre la conducta típica del mentiroso, éstos son a menudo erróneos. Esto también sucede con los estereotipos que presentan profesionales tales como policías, jueces, o similares, los cuales se solapan en gran medida con los del ciudadano medio. Obviamente, si nuestras creencias sobre los indicadores del engaño son

erróneas, entonces nuestros juicios de credibilidad no pueden sino ser también erróneos.

En realidad, la investigación reciente muestra que apenas existen indicadores conductuales del engaño. De nuevo son DePaulo y sus colegas quienes, en 2003, publican un amplísimo meta-análisis sobre las claves reales de la mentira. De 158 posibles claves conductuales examinadas por la investigación, sólo 41 (26%) permitieron diferenciar significativamente entre comunicaciones verdaderas y falsas. Si excluimos aquellas claves para las cuales los cálculos no ofrecían garantías (muestras pequeñas o imposibilidad de calcular con exactitud la magnitud del efecto), restan sólo 24 indicadores (15% de los 158 examinados). En definitiva, hay muy pocas diferencias entre la conducta de las personas cuando mienten y cuando dicen la verdad. Además, como también mostró el meta-análisis de DePaulo y sus colaboradores de 2003, hay indicadores conductuales cuyo significado puede cambiar según las circunstancias, hay conductas que discriminan entre verdades y mentiras en unas situaciones pero no en otras, y hay claves que no discriminan en términos generales pero que sí lo hacen en circunstancias muy específicas, y viceversa.

Todo esto hace difícil que se pueda entrenar a las personas a detectar la mentira sobre la base del comportamiento no-verbal. La mayoría de programas de entrenamiento han consistido en enseñar a las personas a identificar los indicadores conductuales del engaño, pero como éstos son escasos y dependen de las circunstancias, no debe extrañarnos que el incremento del nivel



de aciertos debido al entrenamiento sea muy pequeño. En un meta-análisis sobre la efectividad de los programas de entrenamiento publicado en 2003, Mark Frank (*Cornell University*) y Thomas Feeley (*State University of New York at Buffalo*) informaron de un nivel promedio de aciertos del 54% en los grupos no-entrenados, lo cual coincide con las cifras globales ofrecidas anteriormente. Pero en los grupos entrenados los aciertos se habían incrementado sólo hasta el 58%. En realidad, lo que parece producir el entrenamiento no es un incremento en la capacidad para diferenciar entre comunicaciones verdaderas y falsas, sino un aumento de la tendencia a juzgar que las comunicaciones son falsas.

Los datos anteriores chocan frontalmente con una serie de creencias populares. Por ejemplo, se cree que detectar la mentira es fácil, que hay conductas que permiten diferenciar claramente entre comunicaciones verdaderas y falsas en cualquier circunstancia, etc. En ocasiones, tales creencias se difunden a través de libros “de autoayuda”. A menudo estos libros, que son muy populares entre el público general, se comercializan disfrazados de obras rigurosas, pero en realidad la mayoría de ellos posee un escaso valor científico. Es importante desterrar las falsas creencias sobre la mentira y su detección, pues hay ámbitos –como el jurídico, el clínico, el laboral y hasta el interpersonal– en los que las consecuencias de un juicio erróneo de la credibilidad pueden ser devastadoras (por ej., condenar a un inocente, permitir que un paciente se ponga bajo riesgo, etc.). Muchos profesionales de la Psicología, conscientes de la importancia profesional de la mentira y su detección, buscan información, exponiéndose en ocasiones a tales libros. En

No sólo somos pobres detectores de mentiras, sino que además no tenemos conciencia de ello

otros casos dichos profesionales van más allá y asisten a cursillos o seminarios; pero, sorprendentemente, muy a menudo éstos son impartidos por personas ajenas a los campos de la Psicología o de la comunicación, careciendo, por lo tanto, de la formación necesaria para impartir esos contenidos. Es imposible remediar plenamente el estado de la cuestión en un breve trabajo como éste, pero en él se resumen escuetamente los resultados de

la más rigurosa investigación científica en Psicología y comunicación interpersonal. Es la esperanza de quien esto escribe contribuir a la formación de los profesionales de la Psicología, así como a desterrar falsos mitos cuyas consecuencias pueden ser muy negativas.

Se ofrece también, con idénticos fines y ya para terminar, una breve relación de trabajos a la cual el lector interesado puede acudir en busca de más información.

El artículo completo puede consultarse en la revista *Papeles del Psicólogo* <http://www.cop.es/papeles/vernumero.asp?id=1248>

LECTURAS RECOMENDADAS

- Aamodt, M. y Mitchell, H. (en prensa). Who can best catch a liar? A meta-analysis of individual differences in detecting deception. *Forensic Examiner*.
- Bond, C. F., Jr. y DePaulo, B. M. (en prensa). Accuracy of deception judgments. *Personality and Social Psychology Review*.
- DePaulo, B. M., Charlton, K., Cooper, H., Lindsay, J. J. y Muhlenbruck, L. (1997). The accuracy-confidence correlation in the detection of deception. *Personality and Social Psychology Review*, 1, 346-357.
- Granhag, P.-A. y Strömwall, L. A. (Eds.), (2004). *The detection of deception in forensic contexts*. Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press.
- Masip, J. (2005). ¿Se pillan antes a un mentiroso que a un cojo? Sabiduría popular frente a conocimiento científico sobre la detección no-verbal del engaño. *Papeles del Psicólogo*, 25, 78-91.
- Masip, J. y Alonso, H. (en prensa). Verdades, mentiras y su detección a partir del comportamiento no-verbal. En E. Garrido, J. Masip y C. Herrero (Eds.), *Manual de Psicología jurídica*. Madrid: Pearson Educación.
- Vrij, A. (2000). *Detecting lies and deceit. The psychology of lying and the implications for professional practice*. Chichester, Reino Unido: Wiley.

ENTREVISTA A RAMÓN ARCE. PROFESOR TITULAR DE PSICOLOGÍA JURÍDICA DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO

SILVIA BERDULLAS SAUNDERS

Ramón Arce es Profesor Titular de Psicología Jurídica de la Universidad de Santiago de Compostela. Reconocido por su labor investigadora en el ámbito jurídico y penal, algunas de las líneas de investigación en las que ha participado han estado orientadas a contrastar la efectividad de diferentes instrumentos orientados a la evaluación de la veracidad de las declaraciones de los testigos en los juicios.

Silvia Berdullas: *¿Son efectivos los instrumentos de evaluación a la hora de evaluar la veracidad de las declaraciones de los testigos en los juicios?*

Ramón Arce: Por la falta de otro tipo de pruebas, la estimación de la verosimilitud de un testimonio resulta, en muchos casos, especialmente en agresiones sexuales y violencia en el contexto familiar, la piedra angular sobre la que ha de pivotar una decisión judicial. Esto es así porque estas agresiones se producen en un contexto privado, las denuncias no se suelen presentar contigua y contingentemente a los hechos, entre otras particularidades que dificultan la obtención de la prueba. Al respecto, la gran aportación desde la Psicología fue el hallazgo de que la memoria de lo percibido, esto es, lo real y lo imaginado, o sea, lo que no ha acontecido, presenta características diferentes. Sobre éstas se han construido sistemas categoriales

“semiobjetivos” que la literatura científica ha demostrado que son efectivos y productivos a la hora de discriminar un relato de hechos vividos de otro de hechos imaginados.

Nuestra aportación a este estado de las cosas ha sido doble. Por un lado, hemos dado pasos para que estos sistemas sean más objetivos, y, por otro, al mismo procedimiento le hemos añadido la valoración de la huella psíquica con la va-

Sólo la combinación de instrumentos psicométricos y la entrevista clínica-forense, bajo ciertas condiciones, es totalmente productiva a la hora de informar sobre la simulación

lidación de un protocolo de control de la simulación. Esta última, siguiendo el DSMI-IV, al tratarse de un contexto de evaluación médico-legal ha de sospecharse y, por tanto, cuando se presenta una huella psíquica como prueba de cargo ha de demostrarse que no ha sido objeto de simulación.

S.B.: *¿Es posible, en alguna medida, reconocer cuándo alguien está simulando un daño psíquico? ¿Se puede detectar a los simuladores?*

R.A.: La evaluación clínica tradicional

no es efectiva en la detección de la simulación, entre otras cosas, porque no la busca. Por su parte, los instrumentos psicométricos, que generalmente son la única prueba administrada, están basados en una tarea de reconocimiento de síntomas, por lo que actúan como facilitadores de la simulación. De hecho, hemos observado no sólo cómo potenciales simuladores son capaces de simular en estos instrumentos enfermedades mentales sino que pueden discriminar con bastante precisión entre síntomas esperados y no esperados. Todo ello ha conllevado que se acuda a instrumentos que contengan escalas de control de la validez de las respuestas.

No obstante, nuestros estudios advierten que estas escalas no son prueba suficiente para establecer fehacientemente simulación porque el diagnóstico de simulación es compatible con la formulación de otras hipótesis alternativas; no clasifican correctamente a todos los simuladores; no son consistentes en las predicciones de la simulación; y no proporcionan diagnósticos sino impresiones diagnósticas. En suma, puede darse entrada a tres tipos de errores si sólo se acude a instrumentos psicométricos: falsos positivos (catalogar a enfermos reales como simuladores), errores de omisión (no detectar como simuladores a sujetos que realmente están simulan-



do) y validar como diagnóstico una impresión diagnóstica. En consecuencia, es preciso completar la evaluación con una entrevista diagnóstica que, a su vez, permita someter a prueba la hipótesis de la simulación. Para este doble propósito, la entrevista clínica tradicional no es efectiva. Todo ello nos ha llevado a concretar una entrevista ajustada al contexto forense, la *entrevista clínico-forense*, que se basa en una tarea de conocimiento de los síntomas que el verdadero enfermo puede informar ya que padece. Ésta se complementa con el estudio de la fiabilidad de la misma a través de la búsqueda de las estrategias de simulación. Ahora bien, este tipo de entrevista unida al control de la fiabilidad de la misma tampoco es totalmente efectiva. Sólo la combinación de instrumentos psicométricos y entrevista, y bajo ciertas condiciones, es totalmente productiva a la hora de informar sobre la simulación.

Volviendo a la pregunta inicial, se puede detectar a los simuladores pero es una tarea compleja y que requiere del seguimiento de una aproximación multimétodo y del seguimiento de protocolos sistemáticos de evaluación.

S.B.: *Desde la Psicología, sabemos que las decisiones que toman las personas están influidas por aspectos motivacionales y cognitivos que pueden modular, en último término, esas decisiones, ¿debemos suponer que la misma influencia que aparece en decisiones cotidianas aparece igualmente en la toma de decisiones judiciales? ¿Sobre qué elementos se basan las decisiones judiciales?*

R.A.: Sí, en diferentes estudios que he-

mos llevado a cabo sobre datos de archivo, esto es, sentencias judiciales, hemos encontrado que las decisiones judiciales están guiadas por *sesgos cognitivos y motivacionales*. Mención especial merece el *anclaje*, que presupone que la hipótesis inicial, una vez formada, se asume que sirve como conjunto cognitivo que guía la interpretación de la nueva información. Evidentemente, este modo de razonamiento no es normativo y, por ende, no debería aparecer en las decisiones judiciales. Sin embargo, los datos de archivo ponen de manifiesto que las decisiones judiciales están basadas en fuentes de razonamiento informal que

Las decisiones judiciales están guiadas por sesgos cognitivos y motivacionales. Un entrenamiento de los jueces y magistrados en las fuentes de sesgo redundaría en decisiones más objetivas

conllevan la asunción de mayores riesgos, sesgos sistemáticos y, en ocasiones, errores.

S.B.: *¿Qué consecuencias puede tener esta influencia en la toma de decisiones judiciales?*

R.A.: Las consecuencias son diferentes según la fuente de sesgo. En todo caso, tiene efectos directos en la formación del juicio, procesamiento de la información, establecimiento de los nexos causales y motivación legal. Por ejemplo, las *decisiones ancladas* implican la asunción de la culpabilidad, un ahorro cognitivo para quien decide; la no formulación expresa de un evento narrati-

vo que justifique la decisión (lo asumen); la orientación de la sentencia al veredicto, no a las pruebas; un procesamiento de la información guiado por la *“exclusión de la evidencia”*, una *“evitación de justificación causal”*; y *“menos motivación legal”*.

S.B.: *¿Qué puede hacerse para minimizar estos efectos y/o influencia?*

R.A.: Dos son las soluciones. La primera, proveniente del razonamiento, indica que el razonamiento informal implica un déficit metacognitivo, lo que se traduce, en el caso que nos ocupa, en que los jueces no son conscientes de tales sesgos. En esta línea, un entrenamiento de los jueces y magistrados en las fuentes de sesgo de modo que lleguen a ser conscientes de lo sesgadas que pueden estar sus decisiones, redundaría en decisiones más objetivas. La segunda, se basa en que los jueces, previamente a la formación de un juicio, asienten un factor de protección contra el razonamiento informal. Por ejemplo, para combatir los efectos del anclaje se les puede entrenar para que creen un valor de anclaje alternativo, o en que consideren múltiples puntos de anclaje.

S.B.: *De manera más general, ¿cómo está contribuyendo la Psicología a desarrollar la intervención en el ámbito penal?*

R.A.: La contribución más relevante y conocida es la de la evaluación de la credibilidad del testimonio, pero también se han realizado importantes aportaciones en otras áreas como la evaluación del daño psíquico, de la imputabilidad o de la simulación/disimulación

ENTREVISTA A FRANCISCA FARIÑA. CATEDRÁTICA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE VIGO

SILVIA BERDULLAS SAUNDERS

Francisca Fariña es Catedrática de Psicología de la Universidad de Vigo. Conocida, entre otras, por sus investigaciones con infancia y juventud.

Silvia Berdullas: *¿Cómo repercute el divorcio de los padres en la adaptación de los hijos?*

Francisca Fariña: Los hijos nunca se encuentran psicológicamente preparados para afrontar la separación de sus padres, aunque hayan presenciado situaciones que pudieran vislumbrarla. Por ello, siempre les provoca una aguda sensación de *shock* y miedo intenso envuelto, todo ello, en un sentimiento de gran confusión, contingencia que reclama gran atención y ayuda. Sin embargo, los padres no se hallan en el momento más idóneo para satisfacer sus necesidades emocionales y psicológicas, e incluso a veces físicas, al encontrarse también ellos en una situación de crisis, sobrecargados en resolver sus propios problemas personales, tanto de tipo psicológico-emocional como social y económico. Así, con bastante frecuencia, la separación conyugal deja a los menores en una situación de desprotección que puede llegar incluso a alcanzar la consideración de “maltrato infantil”. Cuando esto ocurre, las consecuencias en los hijos son nefastas, repercutiendo fuertemente en el equilibrio psicoemocional del menor, y subsecuentemente en su desarrollo.



S.B.: *¿Qué tipo de consecuencias tiene el divorcio para estos niños a nivel psicológico?*

F.F.: Existe un importante cuerpo de investigaciones sobre los efectos de la separación y divorcio en los niños, el análisis de éste permite señalar que el divorcio duplica la proporción de problemas de ajuste emocional y conductual en los hijos. En los niños, los efectos aparecen de forma más inmediata y dramática, traducándose mayoritariamente en conductas agresivas y disruptivas. Por su parte las niñas, en general, tienen un mejor ajuste pero, una vez que alcanzan la adolescencia,

Los hijos nunca se encuentran psicológicamente preparados para afrontar la separación de sus padres

afloran los problemas, de lo que se desprende que en ellas el conflicto emocional se encuentra latente y no se muestra hasta pasar unos años, como si tuviese lugar una hibernación del problema, denominándose a este proceso *efecto dormido*.

De forma genérica, entre las consecuencias de carácter psicoemocional más comunes se encuentran los sentimientos de culpa, de abandono, de rechazo, de impotencia e indefensión, miedo no resuelto, inseguridad, ansiedad y depresión; y entre las de tipo comportamental podemos destacar las conductas regresivas, repetitivas, anti-sociales y problemas escolares.

S.B.: *¿Desde dónde se debe intervenir cuando se produce el divorcio para minimizar y/o prevenir consecuencias para los hijos?*

F.F.: El desequilibrio psicoemocional que suelen padecer los progenitores cuando se encuentran inmersos en el proceso de separación limita sus capacidades para apoyar a los hijos, justamente cuando éstos más lo precisan, así como para tomar decisiones sobre su futuro, centradas en las necesidades de los hijos. Esta realidad facilita, entre otras cosas, problemas de sobrecarga/opresión, alienación parental o *ilusión de reconciliación*, provocando maltrato en los hijos, como ya hemos señalado. Desde nuestra experiencia, podemos afirmar que los padres no bus-

Francisca Fariña. E-mail: francisca@uvigo.es

can conscientemente herir a sus hijos ni maltratarlos. En la mayoría de las ocasiones, el maltrato es resultado indirecto de actuaciones fruto de la falta de conocimiento y habilidades para proceder de forma correcta. La experiencia que se lleva en Galicia desde hace unos años con el programa “*Ruptura de pareja, no de familia*” nos permite sostener que es recomendable la ayuda psicológica al inicio de la crisis de pareja, e imprescindible programas de intervención para familias separadas, en los que se ayude a superar la separación de forma positiva a todos los miembros de la familia.

S.B.: *¿Qué papel está jugando actualmente el psicólogo para facilitar la adaptación de estos menores?*

F.F.: El papel del psicólogo en estos procesos es fundamental, especialmente el del psicólogo jurídico, tanto cuando

El papel del psicólogo es fundamental como perito psicólogo, como mediador familiar o como técnico en un programa de intervención con estas familias

interviene como perito psicólogo, como mediador familiar o como técnico en un programa de intervención con estas familias. Me gustaría destacar la importancia del perito psicólogo, debido a que siempre actúa en procesos contenciosos, los cuales incrementan el desequilibrio emocional de toda la familia, minimizando su capacidad para desarrollar estrategias cognitivo-conductuales que les permita superar la situación, e instaurando en ella un funcionamiento patológico que impide resolver el conflicto de forma satisfactoria. Por todo ello, la intervención psicológica en este

contexto, siguiendo los principios de la Justicia Terapéutica, debe incidir en la recuperación del bienestar psicoemocional y en la reorganización de la familia. Así, cuando sea factible el proceso contencioso se ha de reconducir a una mediación familiar.

S.B.: *¿Cómo se puede contribuir desde la Psicología a facilitar la adaptación de los menores que se encuentran en esta situación?*

F.F.: Ya hemos señalado la relevancia de los programas de intervención, tanto los de carácter individual como grupal. En los cuales, de forma general, se enseña a los padres a llevar a cabo una labor coparental responsable, plenamente desjudicializada, y a los menores se les ayuda a expresar las dudas y sentimientos que presentan sobre la separación y a afrontar los problemas relacionados con ella.

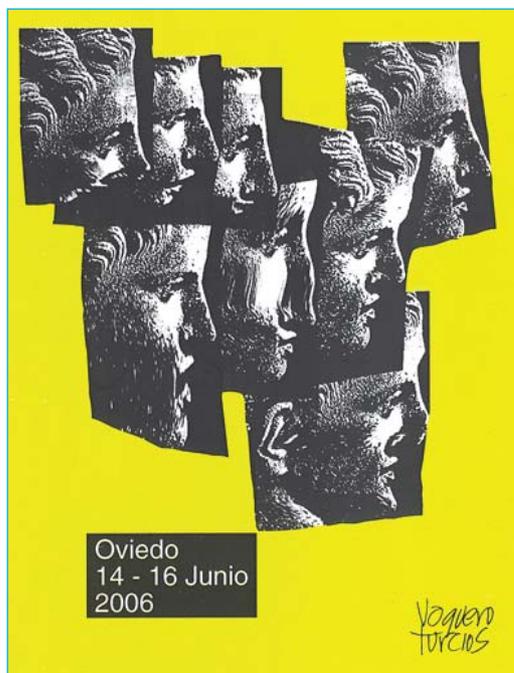
PUBLICIDAD

IV Congreso Nacional Trastornos de la Personalidad

Oviedo 14 - 16 junio de 2006

SECRETARÍA CIENTÍFICA

Área de Psiquiatría • Universidad de Oviedo
Julián Clavería 6 • E-33006 Oviedo
Tel. +34 98 510 3553-3552-4219
Fax +34 98 510 3553-3552
e-mail: psiovi@correo.uniovi.es
www.uniovi.es/psiquiatria



EL PSICÓLOGO Y LA MEDIACIÓN

TRINIDAD BERNAL SAMPER

Uno de los cometidos principales del psicólogo es trabajar con las emociones y la mediación consiste en la intervención, en una disputa, de un tercero competente e imparcial, aceptado por las partes, que carece de poder de decisión y que les ayuda a conseguir acuerdo extrajudiciales. Ese tercero tiene, como función principal, manejar las emociones que se producen cuando las personas, que están en conflicto, tienen que llegar a acuerdos.

Si las emociones de las personas que están en conflicto les hacen centrarse en el pasado, en lo negativo y en lo imposible, con el proceso mediador tratamos de cambiar esta situación, haciendo que las partes se centren en el presente, en lo positivo y en lo posible mediante la disminución de la intensidad emocional, la mejora en la comunicación y en promover cambios en la manera de comprender el punto de vista del otro (Bernal, 2002).

La mediación es una manera de gestionar los conflictos y los factores emocionales juegan un papel muy importante en esta gestión. La actividad emocional se produce en todo el proceso, bien por la situación conflictiva objetiva, bien por las cogniciones que tenemos respecto a los conflictos, bien en función de las tareas específicas que ponemos en marcha para resolverlos.

El conocimiento del funcionamiento de las emociones es fundamental para la



gestión de los conflictos y el psicólogo tiene ese conocimiento al igual que lo tiene de las relaciones interpersonales y del conflicto, lo que le convierte en un posible candidato para ejercer como mediador, aunque la diferencia entre estas dos figuras hace posible que la condición de psicólogo experto no garantice su ejercicio como mediador (Bernal, 2002).

De la misma manera que en el campo legal se tiende a confundir la mediación con la negociación propia de los abogados, y con la conciliación y el arbitraje practicado por estos profesionales,

La mediación es una manera de gestionar los conflictos y los factores emocionales juegan un papel muy importante en esta gestión

cuando nos situamos en el campo psicológico, la mediación puede confundirse con el proceso terapéutico y con la labor de psicólogo en el foro legal (Bernal, 2002).

El objetivo de la mediación es el acuerdo consensuado en una serie de asuntos y el establecimiento de un acuerdo, en forma de documento escrito. La psicoterapia tiene como objetivo la persona o la relación, y tiene como meta el cambio cognitivo, conductual y/o afectivo (Strupp, 1986). La mediación es un proceso más estructurado, centrado en la tarea; la terapia posee una estructura más abierta y fluida donde se tratan sentimientos. La naturaleza del proceso de mediación es legal o cuasi legal (mezcla asuntos legales y emocionales); la terapia es un acontecimiento psicológico o personal (Herron y Rouslin, 1982). En la mediación, las emociones se controlan y dirigen para que no interfieran y así conseguir el acuerdo (Folberg y Taylor, 1984; Forlenza, 1996); en la terapia se exploran. Tanto la mediación como la terapia pueden ser terapéuticas, pero mientras ésta última lo tiene como objetivo, la mediación no, aunque puede obtener beneficios terapéuticos (Brown, 1988 y Kressel, 1985). La cuantía de información es otra característica distintiva entre la mediación y la terapia; en la primera se necesitan datos antecedentes y actuales de los sujetos y/o de la rela-

Trinidad Bernal Samper. Doctora en Psicología, directora del Centro de Resolución de Conflictos Áspide, Vicepresidenta de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica, presidenta de la Asociación Estatal de Mediadores "Mediación y Cambio" y directora del Anuario de Psicología Jurídica.
E-mail: aspide@cop.es

ción; en la mediación no, incluso un exceso de información podría perjudicar la imparcialidad (Haynes, 1981)

Cuando hablamos de mediación, combinamos aspectos legales y emocionales y el rol de mediador también puede confundirse con el trabajo llevado a cabo por el psicólogo en contextos judiciales. El psicólogo, como PERITO, actúa en calidad de experto impuesto, encaminando su labor a establecer los hechos en base a la verdad (procesos penales) o a demostrar los hechos en base a la razón (procesos civiles) de forma investigadora. Cuando actúa como ASESOR, el psicólogo dirige su trabajo a orientar e informar, como conocedor de la conducta humana en relación. Ambos roles (perito y asesor) tienen un mismo objetivo, la evaluación psicológica y transmitir sus resultados a un tercero (Bernal, 2002).

MEDIACIÓN Y ROL DEL MEDIADOR

La interacción que se establece en mediación está basada en una fórmula diferente de ganar uno a expensas del otro, diferente de quién tiene razón y quién está equivocado, de quién dice la verdad o miente. La interacción se basa en identificar lo que cada uno quiere, admitir la propia responsabilidad en el conflicto y encontrar una salida que les satisfaga. Ya no se precisa que el Juez decida qué es justo. Tampoco es necesario un experto que evalúe a las partes, decida por ellas o asesore al Juez. Las partes mismas deciden cómo resolver sus diferencias y concluyen con sus propios acuerdos.

La mediación es un proceso de interacción que se establece entre las partes en disputa y el mediador. Necesitamos que exista el conflicto para que haya

El rol de mediador puede confundirse con el trabajo como perito y como asesor llevado a cabo por el psicólogo en contextos judiciales

mediación. Sólo si las partes no logran entre ellas mismas solucionar sus discrepancias, tiene sentido la intervención del tercero, pero puede ocurrir que el conflicto sea intenso, que las partes no puedan solucionarlo y no querer que el tercero intervenga. La mediación es un proceso voluntario.

Si la participación de las partes en la resolución de sus conflictos es lo que caracteriza a la mediación, ésta difícilmente puede darse si la mediación no es elegida por los implicados. Si para aceptar el comenzar la mediación es necesario confiar en el mediador y en el proceso, ésta se consigue con un comportamiento competente y equitativo del mediador así como garantizando la confidencialidad. El mediador adquiere credibilidad mediante su competencia profesional, creando un ambiente físico y emocional en el que las partes se encuentren seguros y tranquilos para iniciar el proceso. La credibilidad también se gana con una actitud y conducta equitativa, asegurando la confidencialidad y solicitando esa confidencialidad a las partes. El proceso de mediación, además de ser **voluntario, es confidencial y el mediador imparcial y competente** (Bernal, 2001).

Las características de un buen mediador son de dos tipos: **las personales**, entre las que se destacan la originalidad, actitud conciliadora, autocontrol, sentido del humor, espontaneidad y sinceridad; y **las profesionales** en su doble vertiente, formativa y ética. Desde un

plano formativo, el mediador debe ser experto en relaciones interpersonales, habilidades de comunicación, manejo del conflicto, técnicas de negociación y mediación y conocimientos legales específicos. Desde un punto de vista ético, el mediador es responsable de mostrarse imparcial, dejar claro su papel diferente de su formación de origen y asegurar que las partes conozcan qué es la mediación, las reglas que la rigen y su participación en el proceso (Bernal, 1995).

Muchas de las habilidades propias del mediador, como es crear ambiente, trabajar con las relaciones interpersonales, manejar los conflictos, ejercer habilidades de comunicación y resolver problemas son propias del psicólogo, por lo que nuestra profesión, aunque no es la única, sí es una de las recomendadas para ejercer de mediador.

PUBLICIDAD

www.psymtec.com
e-mail:psymtec@psymtec.com

Biofeedback:Equipos Portátiles y Computerizados

Poligrafía Convencional y Computerizada

Adquisición de Datos Fisiológicos

Terapia Ocupacional

Aprendizaje Psicomotor

Evaluación Neurofisiológica

Educación Física

Medicina del Deporte

SOLICITE CATALOGO

sym téc PSYMTÉC.
C/ Alonso Cano 66,
28003 MADRID
Tlfs. 91 535-36-29
91 554-14-60
Fax.91 535-02-85

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

Es importante el conocimiento de las emociones para la acción mediadora así como el ejercicio de ciertas habilidades de empatía, escucha activa, comunicación, relaciones interpersonales y manejo del conflicto. Estos conocimientos y habilidades son propios de la capacitación del psicólogo.

También es importante establecer las diferencias entre intervención psicológica y mediación. Si no distinguimos bien el trabajo del psicólogo y el del mediador, nos vamos a encontrar que la resolución de muchos conflictos, que

Si no distinguimos bien el trabajo del psicólogo y el del mediador, nos vamos a encontrar que la resolución de muchos conflictos, que pertenecen al campo de la psicología, van a poder ser tratados por otros profesionales

pertenecen al campo de la psicología, van a poder ser tratados por otros profesionales. Si la intervención mediadora se iguala a la psicológica y diferentes profesiones pueden ejercer como mediadores, también lo pueden hacer con

actividades psicológicas que llamen mediadoras.

Personalmente confieso mi preocupación por el camino que está siguiendo la mediación. Por un lado, las diferentes maneras de entenderla y, por tanto, de practicarla; por otro, el debate levantado para asignarse la competencia en la acreditación de los mediadores. A este panorama se añaden las peculiaridades de las Comunidades Autónomas y la necesidad de regular su propia ley mediadora, haciéndolo sin asesoramiento de mediadores expertos que ayuden a entender la filosofía de la mediación y las diferencias con una figura estrictamente jurídica que contribuyen, sin quererlo, a mermar la flexibilidad que caracterizan a la mediación.

La necesidad de aunar criterios respecto a lo que es mediación, qué formación se necesita para ejercer como mediador, el diseño de la formación más recomendada, la elaboración de un código deontológico del mediador y el estar presente en la elaboración de todos aquellos documentos que se relacionen con la actividad mediadora, es lo que ha motivado la creación de la Asociación Estatal de Mediadores” Mediación y Cambio”.

La Asociación MEDIACIÓN Y CAMBIO nace como un marco plural en el que confluyen profesionales de distintas disciplinas, con diferentes perspectivas teóricas y metodológicas, que trabajan en diferentes ámbitos (público, privado, subvencionado, autonómico, local) y cuyos objetivos son: favorecer el encuentro de los mediadores, fomentar el estudio y difusión de la mediación, propiciar la cooperación en el ámbito internacional y promover la participación ciudadana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bernal, T. (1995). La mediación como alternativa extrajudicial. En Mediación: una alternativa extrajudicial. Monográfico sobre Mediación. C.O.P. Madrid.
- Bernal, T. (1999). I Jornadas Nacionales de Mediación en Ruptura de Pareja. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Bernal, T. (2001). Busquemos un sitio para la mediación. Anales del IV Congreso de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica. Edt. Defensor del Menor. Madrid.
- Bernal, T. (2002). La Mediación. Una solución a los conflictos de ruptura de pareja. Editorial Colex. (2ª edición).
- Brown, E.M. (1988). Divorce mediation in a mental health setting. En J. Folberg y A. Milne. Nueva York, Guilford.
- Folberg, J. y Taylor, A. (1984). Mediation: A Comprehensive Guide to Resolving Conflicts Without Litigation. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Forlenza, S.G. (1996). Procesos paralelos en la mediación y en la psicoterapia. En Duffi, Grosch y Olazak. La mediación y sus contextos de aplicación. Paidós.
- Herron, W.G. y Rouslin, S. (1982). *Issues in psychotherapy*, Bowie, MD, Robert J. Brady.
- Haynes, J.M. (1981). Divorce mediation: A practical guide for therapists and counsellors. Nueva York: Springer Publishing Co.
- Kressel, K. (1985). The process of divorce: how professionals and couples negotiate settlements. Nueva York: Basic Books.
- Strupp, H. (1986). Psychotherapy: Research, practice and public policy (how to avoid dead ends). *American Psychologist*, 41, 120-130.



ENTREVISTA A FRANCISCO JAVIER RODRÍGUEZ DÍAZ. PROFESOR TITULAR DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO

SILVIA BERDULLAS SAUNDERS

Francisco Javier Rodríguez Díaz es Profesor Titular de la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo. En estos momentos, su investigación está centrada en la relación afectivo familiar del menor en conflicto, buscando diferenciar aquellos reincidentes con medidas de internamiento (entendiendo que son aquéllos que producen mayor alarma social) frente a los que no reiteran en la conducta social conflictiva. Su foco de atención está puesto en defender el análisis educativo de la Ley Penal del Menor frente a aquél que orienta y defiende medidas de control social represivo. Para ello, se hace importante conocer aspectos psicológicos y de desarrollo de los menores.

Silvia Berdullas: *¿En torno a qué edades se produce la adquisición del desarrollo moral? ¿Todos los niños alcanzan el mismo grado de desarrollo moral?*

Francisco Javier Rodríguez Díaz: El desarrollo moral, muchas veces mal entendido como sumisión a las normas, puede no alcanzarse nunca en su sentido óptimo para una convivencia sin violencia, es decir, aquél orientado por los valores altruistas. Ello sucede todavía más en una sociedad como la nuestra, donde las directrices fundamentales se centran sobre principios competitivos con lemas como: *el que da primero da dos veces o sálvese quien pueda.*

S. B.: *¿Cómo influye ese desarrollo moral del adolescente en sus formas de afrontamiento y sus habilidades de resolución de conflictos?*

F.J.R.D.: El desarrollo moral de nuestros adolescentes va a ir paralelo al nivel de compromiso social, no únicamente de la familia, sino también de su entorno, ya sea escolar ya sea de iguales. Es decir, si en nuestras vidas se valora al OTRO y se potencia el sentimiento de satisfacción por establecer su perspectiva, resultará más fácil implementar en su comportamiento una conducta social antagónica a la violencia. Frente a ello, si no contamos con otros mecanismos de resolución de conflictos que no sean la fuerza y la violencia, no podemos esperar que nuestros adolescentes, a los que han valorado tales comportamientos, puedan desarrollar conductas altruistas, de compromiso con el otro y que tomen en consideración los posicionamientos del otro, más bien lo contrario: podemos esperar conductas egocéntricas. En pocas palabras, el proceso de socialización de nuestros adolescentes los está orientando a formas de afrontamiento, y las habilidades consecuentemente asociadas, donde la fuerza va a declarar a una *parte como vencida y a otra como vencedora.*

S. B.: *¿Qué tipo de decisiones y juicios permite el alcanzar la madurez del desarrollo moral?*

F.J.R.D.: Implementar estrategias de resolución de conflictos no violentas pa-

sa por incorporar a la educación, tanto familiar como escolar, es decir, al proceso de socialización, los desarrollos de una educación de competencia *prosocial*. De una forma más concreta, es necesario cambiar el objetivo de la competitividad y el valor de la fuerza por otros que promuevan la tolerancia, la solidaridad, la negociación... desde posturas críticas y el fomento del desarrollo integral de la personalidad al margen de la pertenencia, para lograr una convivencia sin violencia: de ello, así, sabemos los principios e incluso los recursos necesarios, pero pensamos que la voluntad está aún muy lejana.

S. B.: *¿Cómo pueden contribuir los psicólogos a favorecer el desarrollo moral en los adolescentes? ¿Cuál es el papel del psicólogo en este ámbito?*

F.J.R.D.: El papel del psicólogo, a su vez, es fundamental, ya que tienen que ayudar a comprender el momento evolutivo de los sujetos, incidiendo tanto en su situación personal, social y familiar, extrayendo de ello los objetivos para derivar en métodos eficaces de intervención. Por ello, además de conocer los programas actuales de actuación y las líneas de trabajo más eficaces, deberán apoyar la labor diaria para mejorar los recursos existentes en un escenario con finalidad educativa. Es decir, su papel va más allá del puramente clínico para pasar a desarrollar una intervención como agente psicosocial y comunitario.

Francisco Javier Rodríguez Díaz. E-mail: gallego@uniovi.es

EL COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE MADRID INTERVIENE EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid a lo largo del 2004 y 2005, en su interés por impulsar el desarrollo y la presencia de la profesión en nuestra sociedad ha ido estableciendo diversos acuerdos de colaboración con distintas instituciones de la Comunidad de Madrid, así como con el Ayuntamiento de Madrid, con el fin de promover la atención psicológica en nuevos ámbitos de intervención o en ámbitos en los que aún es escasa.

Así, a finales del año 2004 y a lo largo del año en curso el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid ha firmado seis Convenios de Colaboración, que han fomentado:

- ✓ Generación de nuevos servicios de atención psicológica en la Comunidad.
- ✓ Creación de nuevos puestos de trabajo
- ✓ Participación de los profesionales de la Psicología en la actualización y mejora de los procedimientos de intervención psicológica.
- ✓ Capacitación de los profesionales que intervienen directamente en la rehabilitación psicológica de mujeres víctimas de violencia de género.

Los distintos convenios se han firmado con las entidades que se citan a continuación.

CONSEJERÍA DE JUSTICIA E INTERIOR DE LA COMUNIDAD DE MADRID

En colaboración con la Consejería de Justicia e Interior se han puesto en marcha dos nuevos servicios de Atención Psicológica en el Juzgado de Guardia y en la nueva Red de Oficinas Judiciales de la Comunidad de Madrid.

Servicio de Atención Psicológica en el Juzgado de Guardia de Madrid

El pasado 19 de julio, el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y la Consejería de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid firmaron un acuerdo de colaboración para la puesta en marcha y seguimiento de un servicio de atención psicológica en el Juzgado de Guardia de Diligencias de la sede de los Juzgados de Instrucción de Madrid.

El Servicio de Atención Psicológica y Social entró en funcionamiento el día veinte de julio como respuesta a la necesidad detectada por parte de la Consejería, de atender de forma adecuada a los ciudadanos que resulten víctimas de delitos y, con una consideración especial, a las víctimas de violencia doméstica y de género.

La intervención de los doce psicólogos incorporados al servicio está dirigida a la prestación de atención psicológica inmediata a las víctimas.

El Servicio es absolutamente gratuito para el ciudadano en horario ininterrumpido, de 8.00 h. a 22 h. de lunes a domingo, incluidos los festivos.

Servicio de Atención Psicológica en la Red de Oficinas Judiciales de la Comunidad de Madrid

Desde el 20 de julio de 2000 se ha puesto en funcionamiento un Servicio de Atención Psicológica en la nueva Red de Oficinas Judiciales de la Comunidad de Madrid, en virtud de un convenio de colaboración entre la Consejería de Justicia e Interior y el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, consistente en la atención psicológica básica a víctimas de cualquier tipo de delito, agresiones o

amenazas, por parte de un Psicólogo/a del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, especialista en dicha labor.

La atención prestada consiste en ofrecer apoyo psicológico adecuado a la situación del ciudadano, mediante la acogida y recogida de información, el estudio, valoración e información a la víctima, y, en su caso, la determinación de la derivación pertinente así como y el seguimiento oportuno.

En virtud de dicho convenio se han puesto en funcionamiento, hasta el momento, cuatro Oficinas Judiciales con sus correspondientes psicólogos, y se espera que antes de final de año se inauguren otras tres.

Este servicio tiene carácter absolutamente gratuito para el ciudadano en horario de nueve a trece horas, de lunes a viernes, excluidos los festivos.

CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER DE LA COMUNIDAD DE MADRID

En el año 2004 se inició la colaboración entre el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y la Consejería de Empleo y Mujer, mediante la firma de un Convenio de Colaboración, con el fin de prestar atención psicológica a mujeres y sus hijos/as, víctimas de violencia doméstica, usuarias de los Centros y Servicios para Mujeres de la Comunidad de Madrid, dependientes de la Consejería de Empleo y Mujer.

Dada la utilidad de este servicio, el convenio se ha renovado para el ejercicio 2005, recogiendo dos tipos de actuaciones:

1. Atención psicológica a mujeres y sus hijos/as, víctimas de violencia

de género en el Centro de Acogida para Víctimas de Violencia Doméstica de la Comunidad de Madrid.

La atención prestada por el Equipo Psicológico, constituido por tres profesionales, es la siguiente:

- a) Atención psicológica individualizada a las mujeres residentes.
 - b) Intervención grupal con las mujeres residentes.
 - c) Atención psicológica individualizada a los/as menores residentes.
 - d) Intervención grupal con los/as menores residentes.
 - e) Intervención grupal familiar cuando fuese preciso.
2. Primer contacto psicológico a Mujeres Víctimas de Violencia de Género desde el Punto de Coordinación de Ordenes de Protección.

El servicio prestado por equipo compuesto por dos psicólogas consiste en:

- a) Contacto telefónico y/o presencial desde el Punto de Coordinación.
- b) Atención psicológica individualizada a las mujeres.

INSTITUTO DE LA MUJER

El Instituto de la Mujer y el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid coinciden en el interés por elaborar protocolos de evaluación e intervención psicológica, específicos y especializados, que faciliten la labor de los profesionales de la Psicología que desarrollan tareas de atención psicológica a mujeres víctimas de malos tratos.

Fruto de este interés, ambas entidades han suscrito un Convenio de Colaboración para el desarrollo de estos protocolos. La investigación y puesta en marcha de este proyecto se está llevando a cabo por un equipo de psicólogos clínicos.

CONSEJERÍA DE FAMILIA Y ASUNTOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, con el fin de poner en marcha un Servicio de Apoyo a las Familias en Situaciones de Crisis, firmaron un Convenio de Colaboración.

Este servicio se ha materializado en tres actuaciones concretas:

1. Edición de la guía “La familia ante momentos difíciles”.

Con la elaboración de esta guía se ha pretendido dotar a los miembros de las familias de una herramienta práctica que fomente la responsabilidad y la iniciativa en la búsqueda de soluciones ante momentos difíciles, y funcione como un apoyo eficaz para afrontar situaciones tan diversas como el embarazo de adolescentes, el consumo de drogas, el divorcio o la separación de los padres, los trastornos de alimentación, etc...

2. Servicio de Atención Presencial y Personalizada de Orientación a Familias en Situaciones Difíciles

Este servicio comprende las funciones de información, asesoramiento, orientación y apoyo a las familias madrileñas que se encuentran ante problemas familiares y situaciones de crisis puntuales, derivados de las propias funciones que debe desempeñar la familia, o bien relacionados con su ciclo vital, y de relevancia suficiente como para aceptar o poder afectar al bienestar y equilibrio psicosocial del grupo familiar.

El servicio está integrado por 3 psicólogos expertos en el desarrollo de programas de orientación, asesoramiento y/o mediación fami-

liar, y se presta de manera directa y continuada entre las 9.00 y las 20.00 horas, de lunes a viernes, excepto festivos.

3. Creación de un Observatorio de Familias en Situaciones de Dificultad, cuya finalidad es la identificación continua de situaciones difíciles que están afectando a las familias en el ámbito de la Comunidad de Madrid, para así, poder abordar futuras actuaciones basadas en el análisis de estos datos.

AYUNTAMIENTO DE MADRID

El Ayuntamiento de Madrid, a través de la Dirección General de Igualdad de Oportunidades del Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía, y el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid pusieron en marcha en el dos mil cuatro un programa en el ámbito de la violencia de género, para el desarrollo conjunto de actuaciones de mejora en la atención a mujeres víctimas de violencia de género.

En el año en curso se ha continuado con ésta colaboración y, desde el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, se ha organizado un Programa de Capacitación Psicológica a los profesionales de la atención a víctimas de violencia de género, en los Centros de Acogida para Mujeres Maltratadas dependientes del Ayuntamiento de Madrid. El objetivo de este programa es facilitar y desarrollar conocimientos y habilidades psicológicas en los propios profesionales, para un mejor control del estrés asociado a su puesto de trabajo, con los beneficios personales, grupales, asistenciales y organizacionales subsiguientes.

Para este proyecto se ha designado un equipo de cuatro psicólogos con amplio bagaje profesional en este ámbito de actuación.

EL CONSEJO ACOGE UN ACTO DE PRESENTACIÓN DE LA ASOCIACIÓN ESTATAL DE MEDIADORES “MEDIACIÓN Y CAMBIO”

La recién creada y primera Asociación Estatal de Mediadores “Mediación y Cambio” lleva a cabo un acto de presentación en la sede del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

El día 13 de diciembre de 2005, tuvo lugar un acto de presentación de la Asociación Estatal de Mediadores, cuyo nombre oficial es “Mediación y Cambio”, en la sede del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Esta es la primera asociación de mediadores a nivel estatal, cuya presidenta es Dña. Trinidad Bernal Samper.

En el acto, presentado por D. Francisco Santolaya Ochando, intervinieron:

- ✓ D. Miguel López-Muñiz; magistrado emérito, doctor en Derecho y abogado en ejercicio
- ✓ D. Manuel Mediavilla; periodista
- ✓ Dña. Ana Isabel Carnero; mediadora y vocal de la Asociación “Mediación y Cambio”
- ✓ Dña. María Josefa Ruiz; juez de familia de Madrid
- ✓ D. José Miguel Fernández-Dols; catedrático de Psicología Social de la Universidad Autónoma de Madrid

Esta asociación nace en un momento en el que el papel del mediador comienza a ser una alternativa laboral muy útil y necesaria en la resolución de conflictos. Su función va a consistir en promover que dicha resolución se lleve a cabo

por las partes implicadas, de la forma más conveniente posible.

Actualmente, aunque regulada en distintas Comunidades Autónomas, como profesión se halla en proceso de constitución a nivel estatal, ya habiéndose desarrollado un proyecto de ley estatal.

Los objetivos que se buscan con la creación de esta Asociación son, tal y como aparece en su página web, favorecer el encuentro y el intercambio de los mediadores, fomentar el estudio y difusión de la mediación, propiciar la cooperación en el ámbito internacional y promover la participación ciudadana.

Para más información:

<http://gip.uniovi.es/gmyc/index.html>

PUBLICIDAD



2006 The New Annual Conference
30 March–1 April
City Halls, Cardiff

Participate in the new style conference held in the waterfront city of Cardiff

Michael Hogg (Australia), Melissa Hines (UK), Freda Blanchard-Heldt (USA), Stephen Rollnick (UK), Elizabeth Kuipers (UK) and Peter Smith (UK) will deliver keynotes and associated symposia

Conference to include BPS award winners' lecture presentations, high profile poster sessions and workshops covering a range of topics.

Visit our website for full details www.bps.org.uk/aec2006 or call the conference office on 0116 252 9555

The British Psychological Society



Miguel López-Muñiz, Manuel Mediavilla, Francisco Santolaya Ochando, Ana Isabel Carnero, María Josefa Ruiz y José Miguel Fernández-Dols

A continuación incluimos una relación de los acontecimientos más relevantes que han tenido lugar desde mediados de noviembre de 2005 hasta principios de febrero de 2006 con relación a la reivindicación de la Psicología como profesión sanitaria.

noviembre de 2005

Día 21

La Consejería de Sanidad del Gobierno Vasco, en respuesta a una carta enviada sobre los tratamientos psicológicos del tabaquismo, comunica al Consejo que “es consciente y valora la actuación de terapeutas, profesionales de Psicología, en este proceso de deshabitación tabáquica como tratamiento complementario o, en su caso, alternativo al desarrollado en los Centros de Salud”

Además afirma que “La posibilidad de incorporar dentro del Sistema Sanitario a profesionales de la Psicología es un tema aún abierto, discutido, pero no solucionado definitivamente en el marco del Sistema Sanitario Estatal. No le quepa duda de que este Departamento de Sanidad participará activamente en cualquier ámbito en que su voz pueda ser relevante manteniendo la línea anteriormente mencionada”.

Día 29

El Pleno del Congreso de los Diputados rechaza la toma en consideración de la Proposición de Ley de Izquierda Verde-IU-ICV para modificar la LOPS y reconocer a la licenciatura en Psicología como profesión sanitaria.

Se opusieron PSOE, ERC, PNV, BNG y CC (54,17%) y votaron a favor IV-IU-ICV, PP y CiU (45,83%).

El Consejo de Coordinación Universitaria comunica al Consejo que la Subcomisión de Ciencias Sociales y Jurídicas no ve inconveniente alguno en que se estime la petición de adscripción de Psicología al área de las Ciencias Experimentales y de la Salud, ya que existen argumentos suficientes y sólidos para ello.

La Subcomisión considera que una buena parte del trabajo de los profesionales de la Psicología se desarrolla en el ámbito de la salud en general.

También señala que la adscripción de una titulación a una Subcomisión no obedece a factores epistemológicos, tan sólo comporta una distribución de las tareas en las que ha de intervenir el Consejo de Coordinación Universitaria. Por tanto, esta subcomisión confirma que excluir a la Psicología de la profesiones sanitarias en base a la adscripción a un ámbito u otro no tiene justificación, tal y como viene argumentando el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. De hecho la Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos no está incluida en las Ciencias de la Salud, y esto no ha impedido que la LOPS la incluya como profesión sanitaria en su disposición adicional séptima punto dos.

El Gobierno contesta en el Boletín Oficial de las Cortes a una pregunta parlamentaria del BNG sobre el aumento progresivo de plazas PIR, reconociendo que el Sistema Sanitario tiene una limitada capacidad para formar especialistas clínicos

Afirma que hay “una clara línea polí-

tica de apoyo progresivo a la Psicología Clínica, dentro de las posibilidades presupuestarias y de la también limitada capacidad docente que tiene el Sistema para formar a estos especialistas”. También informa que “ya se está produciendo un incremento progresivo, pues se ha pasado de 51 plazas, convocadas en 1993, a 89 en 2006”. Siguiendo este ritmo de incremento hasta 2043 no se alcanzarían 200 plazas PIR.

Día 30

El pleno del Senado ratifica la enmienda aprobada por la Comisión de Sanidad de esta cámara sobre la financiación pública de los tratamientos del tabaquismo.

Esta enmienda recoge que se financien los tratamientos, citando expresamente el consejo médico y el tratamiento farmacológico, pero no el tratamiento psicológico, a pesar de que los senadores fueron informados de su eficacia y necesidad.

diciembre de 2005

Día 3

El BOE publica una resolución de la Secretaría de Estado de Universidades por la que en virtud de la disposición adicional segunda del Real Decreto 654/2005, de 6 de junio, se adoptan medidas para agilizar el procedimiento de obtención del título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.

Cuarenta especialistas en Psicología Clínica más participarán en el proceso para que se agilice la resolución de las solicitudes de homologación presentadas. Al cierre de este número de la revista todavía no se han incorporado.

Día 2

El Grupo parlamentario IV-IU-ICV solicita al Gobierno copia íntegra del "Informe sobre el reconocimiento del título de Licenciado en Psicología como profesión sanitaria", emitido por el Consejo Asesor de Sanidad con fecha de 30/06/2005



Isaura Navarro. Diputada IV-IU-ICV

El Gobierno y el Grupo socialista parece ser que han justificado su oposición a reconocer a la licenciatura en Psicología profesión como sanitaria basándose en este informe.

Día 15

El pleno del Congreso de los Diputados aprueba definitivamente la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo

La enmienda aprobada en el Senado sobre la financiación pública de los tratamientos de deshabituación no es aceptada y la Ley se aprueba finalmente sin indicar que los tratamientos psicológicos resultan imprescindibles para abordar con eficacia y eficiencia este problema de salud pública.

Día 16

Finaliza el plazo abierto por el Real Decreto 654/2005 para solicitar el título de especialista en Psicología Clínica.

Con esta norma los psicólogos que habían empezado a trabajar antes de la creación de este título (diciembre de 1998) podían solicitarlo acreditando méritos hasta 16 de junio de 2005 (información sobre este R.D. en núm. 24 de Infocop).

Día 19

Se celebran paros y actos en numero-

sas Facultades para reivindicar el carácter sanitario de la Psicología

El Consejo publica anuncios en los periódicos El País y El Mundo para denunciar públicamente el incumplimiento de la promesa electoral del PSOE y anunciar los actos que se celebran este día.

Día 23

El Consejo vuelve a solicitar una entrevista con el Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos, para tratar principalmente las repercusiones de la Cartera de Servicios Sanitarios en el ejercicio profesional de la Psicología.

Día 27

El BOE publica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

PUBLICIDAD

OPOSICIONES PROFESORES

INTERESANTE PARA PSICÓLOGOS

- ✓ Psicología y Pedagogía
- ✓ Intervención Sociocomunitaria
- ✓ Servicios a la Comunidad

LA MEJOR, MÁS COMPLETA Y CONTRASTADA PREPARACIÓN EN TODAS LAS ESPECIALIDADES DE:

- 📖 Enseñanza Secundaria
- 📖 Escuela Oficial de Idiomas
- 📖 Maestros de Primaria
- 📖 Profesores Técnicos de F.P.

Solicite información gratuita y recibirá: bases, plazas, TEMA-MUESTRA y horarios de preparación.



C/ CARTAGENA, 129 - 28002 MADRID
TEL.: 91 564 42 94 - www.cede.es
e-mail: oposiciones@cede.es

EL PSOE NO CUMPLE PROMESAS ELECTORALES

¿POR QUÉ LO QUE DICE EN LA OPOSICIÓN NO SE MANTIENE AL LLEGAR AL GOBIERNO?

Los socialistas defendieron la pasada legislatura que la licenciatura en Psicología es una profesión sanitaria, se opusieron por esa razón a la LOPS (Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias) y prometieron cambiarla cuando llegaran al Gobierno.

El 29 de noviembre faltaron a su promesa y votaron en contra en el Congreso de los Diputados, arrastrando en su obcecación a diversos grupos minoritarios con quienes parecen tener pactos de gobierno. Votaron a favor Izquierda Verde-IU-ICV, Partido Popular y Convergencia i Unió que quieren que se reconozca por ley el carácter sanitario de la profesión de psicólogo.

El 90% de los ciudadanos considera que los psicólogos son profesionales sanitarios, y así lo reclaman todas las organizaciones representativas de psicólogos españolas y europeas. ¿Por qué ahora el PSOE impide este reconocimiento? ¿Por qué ha cambiado de opinión e incumple su promesa? Los argumentos para hacerlo son insostenibles y el Gobierno no ha propuesto ninguna medida que realmente solucione los problemas que crea esta ausencia de reconocimiento. ¿Qué intereses defiende para negar lo evidente?

El próximo día 19 de diciembre tendrán lugar numerosos actos de protesta en las Facultades de Psicología de España para exigir al Gobierno que cumpla la promesa de reconocer a la Psicología como profesión sanitaria y deje de perjudicar la Salud de los ciudadanos. Estos actos serán preludio de los que se realizarán la próxima primavera.

Todo el colectivo de la Psicología, así como los ciudadanos preocupados por este problema, continuaremos exigiendo indefinidamente esta justa y necesaria medida por todos los medios a nuestros alcance.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA



www.cop.es

Anuncio publicado en edición nacional de El País y El Mundo el 19 de diciembre

enero de 2006

Día 1

La Revista Médica publica un coloquio titulado “Los psicólogos ¿profesionales sanitarios?” en el que participan representantes de psiquiatras, psicólogos y Ministerio de Educación



Los representantes del Consejo de Colegios de Psicólogos argumentaron el carácter sanitario de la Psicología. Los restantes representantes expusieron sus consideraciones sin afirmar categóricamente que la Psicología no es sanitaria

Coloquio disponible en:

<http://www.cop.es/infocoponline/pdf/coloquios.pdf>

Día 20

El Ministerio de Sanidad envía al Consejo General de Colegios el Informe del Consejo Asesor de Sanidad que se opone al reconocimiento sanitario de la Psicología



El Informe ha sido elaborado por un grupo de trabajo formados por tres psiquiatras y tres psicólogos pertenecientes a asociaciones que se vienen oponiendo a reconocer que los psicólogos son profesionales sanitarios. Ninguna de las entidades mayoritarias y representativas de la Psicología española e internacional ha participado en el mismo.

Dicho Informe ha sido coordinado por el psiquiatra José García González, ex presidente de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), participan-

do también: el psiquiatra y miembro de la AEN Mariano Hernández Monsalve; el catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Zaragoza y miembro de la Sociedad Española de Psiquiatría, Antonio Lobo Satué; la Catedrática de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia y presidenta de la AEPCP, Amparo Belloch Fuster; la catedrática de Psicobiología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, Carmen Junqué Plaja; y el catedrático de personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos de la Universidad de La Laguna, Vicente Pelechano Barberá.

El Informe hace un repaso sobre los estudios de Psicología en España y otros países europeos, las normativas sanitarias y la conceptualización de las profesiones sanitarias, finalizando con unas conclusiones y recomendaciones. En síntesis concluye afirmando que no procede reconocer que la licenciatura en Psicología es una profesión sanitaria y que se debe potenciar la especialidad de Psicología Clínica.

Informe disponible en www.cop.es/infocoponline/pdf/informecas.pdf

El Ministerio de Educación y Ciencia informa que ha remitido al Consejo de Coordinación Universitaria las propuestas de directrices generales de los primeros títulos de Grado

Entre ellos se encuentra el Grado de Psicología y se deberá decidir si se adscribe a las Ciencias Experimentales y de la Salud.

Día 21

Unos 2040 psicólogos optan a las 89 plazas PIR convocadas en 2006

De esta manera casi 23 psicólogos se presentan por plaza convocada, la ratio más elevada con gran diferencia de las diversas profesiones sanitarias.

Día 25

La Ministra de Sanidad se reúne con los Consejeros de Salud de las Comunidades autónomas para tratar las prestaciones sanitarias que serán incluidas en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud



Elena Salgado. Ministra de Sanidad

Se informa que se ha incluido como novedad “los programas de deshabituación tabáquica (excepto tratamiento farmacológico)”.

febrero de 2006

Día 1

Francisco Santolaya escribe a la Ejecutiva Federal del PSOE para recordarles la promesa electoral de reconocer con rango de Ley que los licenciados en Psicología son profesionales sanitarios y reiterar que es necesario que la cumplan



Francisco Santolaya

Les facilita un informe resumen sobre el carácter sanitario de la Psicología (ver página 54 de este número).

Además informa que las medidas propuestas por el Gobierno para solucionar el problema son insuficientes y que la organización colegial continuará defendiendo el reconocimiento sanitario de la Psicología.

ESPECIAL 11 M

DISPOSITIVO DE ATENCION PSICOLÓGICA EN EL 11 M

El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid respondió a la llamada

Javier Martínez. Director de Comunicación. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid

El 11 de marzo de 2004 Madrid vivió una de las jornadas más tristes de su historia al producirse cuatro salvajes atentados terroristas que produjeron 192 víctimas y más de 2.000 heridos. La sociedad española en general y la madrileña en particular fue especialmente solidaria con todas las víctimas de estos atentados. Pero sin duda hay que resaltar la admirable solidaridad y generosidad que del Colectivo de Psicólogos, que prestó asistencia psicológica a las miles de personas afectadas.

A las nueve de la mañana del mismo día 11 de marzo el **Colegio Oficial de**

Psicólogos de Madrid puso en marcha el Dispositivo de Coordinación para desarrollar la Asistencia Psicológica necesaria. Esta rapidez de intervención fue posible debido a que el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid cuenta con un grupo de Trabajo de Psicología de Urgencia, Emergencia y Catástrofes que ha formado a numerosos psicólogos en esta área tan específica. Los miembros de este grupo, coordinado por Fernando Muñoz Prieto, fueron precisamente los primeros en intervenir, a los que posteriormente se unieron cientos de psicólogos que se pusieron a disposición del

Colegio para prestar voluntariamente la asistencia psicológica.

El dispositivo especial de emergencias que se creó estuvo compuesto por: 4 coordinadores, 2 Jefes de Equipo y 10 profesionales. Este dispositivo estuvo trabajando las 24 horas del día durante los 11 días que transcurrieron tras los atentados. De esta forma, a través de las 8 líneas telefónicas, se pudo atender toda la asistencia psicológica que era solicitada desde los distintos lugares. Desde este dispositivo estuvieron alertados 1.415 psicólogos, de los cuales 948 realizaron una intervención directa.

Muchos fueron los lugares donde intervinieron los psicólogos, entre ellos podemos destacar: Recinto IFEMA, tanatorios, hospitales, cementerios, comisarías de policía, hoteles, atención telefónica (112, SUMMA,...), atención domiciliaria.

No sólo los heridos y los familiares afectados fueron las personas que necesitaron la asistencia psicológica como consecuencia de estos atentados. También se atendieron a los vecinos de los lugares donde se produjeron los atentados, alumnos de colegios cercanos... Así mismo se realizó Debriefing Psicológico a los profesionales que intervinieron como Policías, Bomberos, Médicos, Psicólogos, Psiquiatras, Personal de enfermería, Trabajadores sociales, Voluntarios, Periodistas.



Su Majestad la Reina hace entrega de la Medalla de Oro de la Cruz Roja Española al Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid

ESPECIAL 11 M

En resumen, los datos de la asistencia psicológica realizada fueron: más de 5.000 personas tuvieron asistencia directa, 13.540 tuvieron asistencia telefónica a través de las líneas 112 y 061. Tres cuartas partes de la asistencia telefónica realizada correspondía a personas que, si bien no vivieron los atentados de forma directa, se sentían afectadas. Los síntomas más comunes que tenían las personas que llamaban eran episodios de ansiedad, estrés agudo, reacciones fóbicas (miedo a utilizar los transportes públicos), e incluso casos de mutismo. Además se creó un dispositivo de asistencia domiciliaria que atendió a 183 personas.

El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid coordinó toda su actuación con las Instituciones nacionales: Ministerio de Sanidad, Ministerio del Interior, Protección Civil; autonómicas (Comunidad de Madrid): Presidencia, Vicepresidencia, Consejería de Sanidad, Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental, Consejería de Justicia e Interior, Dirección General de Inmigración y Voluntariado, SUMMA, 112; e instituciones locales (Ayuntamiento de Madrid): Vicealcaldía, Concejalía de Servicios Sociales, Gerencia de Salud Pública, SAMUR.

Diferentes profesionales procedentes de distintas entidades realizaron Guías de apoyo que fueron de gran utilidad para los diversos colectivos afectados: “Guía de autoayuda tras los atentados del 11 de marzo”, “Cómo puedo ayudar en la pérdida de un ser querido”, “Guía para padres”, “Intervención psicológica

en desastres”, “Consejos para el bienestar y protocolos de actuación”, “Actuación con niños sometidos a experiencias traumáticas”, “Los niños y los desastres”, “Debriefing: modelos y aplicaciones de la historia traumática al relato integrado”. Estas Guías se pusieron a disposición de los ciudadanos y de los profesionales a través de la página web del Colegio.

La repercusión nacional e internacional de estos atentados provocó la atención de numerosos medios de comunicación. El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid desarrolló a través de su Departamento de Comunicación, un despliegue especial de información y servicio sobre la asistencia psicológica que se estaba produciendo. Además se informó puntualmente a través de su página web que desde el 11

al 24 de marzo tuvo 107.770 visitas.

El Colegio de Psicólogos de Madrid, en nombre de todos los psicólogos que intervinieron, recibió varios reconocimientos: Placa de Reconocimiento de la Comunidad de Madrid, Medalla de Honor del Excmo. Ayuntamiento de Madrid, Medalla de Oro de la Cruz Roja Española, Premio Compromiso Social de la Confederación de Jóvenes Empresarios, Galardón del Colegio Oficial de Psicólogos de Murcia, Mención de la Federación Española de Asociaciones de Psicología.

Dos años después el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid quiere recordar la actitud de los profesionales de la Psicología que prestaron de manera desinteresada atención psicológica a las personas afectadas. A todos, muchas gracias.



El presidente de la Junta de Castilla y León Juan Vicente Herrera junto con la Vicedecana M.^a Antonia Álvarez-Monteserín y el Vocal Pedro Rodríguez Sánchez del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid durante la entrega del premio al Colegio “Compromiso Social”

ENTREVISTA AL ALTO COMISIONADO DE APOYO A LAS VÍCTIMAS DEL TERRORISMO

Silvia Berdullas Saunders

En el año 2004, se aprobó el Real Decreto 2317/2004, de 17 de diciembre, por el que se creó el Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo. El Alto Comisionado, depende directamente de la Presidencia de Gobierno y ha asumido el cometido de articular los mecanismos de coordinación y cooperación de la atención a las víctimas del terrorismo, así como de proponer medidas legislativas y materiales oportunas para lograr esta meta.

¿Qué fue lo que llevó al Gobierno a constituir el Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo?

La constatación desde hace mucho tiempo de que las víctimas del terrorismo no contaban con una alta institución del Estado que se encargara de velar por sus necesidades de forma exclusiva e integral. En los últimos quince o veinte años se había avanzado mucho en el apoyo a las víctimas del terrorismo en nuestro país con la creación de distintos ámbitos de protección, la aparición de las asociaciones, de la fundación y la acción directa de los Gobiernos, a través de ministerios como el de Trabajo o el de Interior; pero no había ningún organismo que vertebrara y diera sentido integral a todo lo hecho y que coordinara de una manera coherente las acciones a favor de las víctimas del terrorismo. Todo eso, junto a otras razones más concretas, fue lo que llevó al presidente del Gobierno a tomar la decisión, a mi juicio muy acertada, de crear el Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo.

Las funciones asignadas al Alto Comi-

sionado incluyen diferentes vertientes de actuación, ¿qué tipo de acciones y actividades se están desarrollando desde el Alto Comisionado en el momento actual?

El Alto Comisionado realiza dos tipos de tareas en términos generales. Una, de atención directa y personalizada a las víctimas del terrorismo que nos visitan en nuestra sede para plantearnos sus necesidades. Quiero subrayar que en este tiempo hemos recibido a centenares de personas de todas las asociaciones, incluida la AVT, aunque también es importante el número de víctimas no asociadas. Por otra parte, desde aquí, realizamos una tarea más general de reflexión, primero, y de formulación de propuestas, después, para que el Gobierno y las distintas administraciones tomen decisiones que favorezcan a todo el colectivo de víctimas del terrorismo. Y así, poco a poco, hemos avanzado en terrenos hasta ahora poco explorados como el de la educación, el de la atención psicológica, el del empleo, el de la vivienda o el de la asistencia jurídica.

Una de las funciones del Alto Comisionado tiene que ver con realizar el seguimiento de las actuaciones de los órganos competentes de la Administración General del Estado en materia de asistencia y ayuda. Entendemos que esto incluye también la asistencia de tipo psicológico, ¿considera que se están cubriendo adecuadamente las necesidades de las víctimas del terrorismo en esta materia?

No. Por ello, más que “cubrir adecuadamente las necesidades” a mí me gus-

taría hablar de responder con la mayor eficacia posible ante los nuevos retos y dificultades que se detectan en esta área. Lo puntualizo porque creo que el dispositivo normativo vigente, es decir, la legislación ordinaria y extraordinaria de ayudas a las víctimas del terrorismo, ofrece soluciones aceptables. Lo que sucede es que la realidad diaria está demostrando que tenemos que dar saltos más altos, que apunten más a la calidad de la atención que se ofrece, así como crear nuevas dimensiones en este ámbito.

En cuanto al seguimiento de las actuaciones de los órganos competentes en materia de asistencia y ayuda a las víctimas, puedo decirle que, desde nuestros primeros días de funcionamiento, los problemas de atención psicológica a las víctimas del terrorismo se convirtieron en una de nuestras prioridades. Recuerdo que comenzamos a conocer situaciones relacionadas con el dispositivo creado para atender a las víctimas y afectados del atentado del 11 de marzo y ello nos llevó a mantener una estrecha relación de trabajo con el *Departamento de Salud Mental de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid* y a dar seguimiento a las actuaciones emprendidas, claro está, en aquellas que nuestra institución resulte competente. Al mismo tiempo, nos llegan casos y situaciones de secuelas psicológicas por atentados terroristas padecidas por los miembros y fuerzas de seguridad del Estado. Recientemente, se nos ha realizado una propuesta de estudio de las posibles secuelas psicológicas en niños y adolescentes, tras el atentado del 11



El Estado puede financiar el coste de los tratamientos [psicológicos] individuales requeridos

de marzo, que nos ha parecido muy interesante y que, dada nuestras funciones de colaboración y coordinación, estamos impulsando; pero sabemos que hay que tomar muchas precauciones por lo delicado que resulta una investigación con un colectivo tan especial y sensible como son los niños y adolescentes.

En este momento, ¿podría describirnos qué tipo de atención psicológica se ofrece a las víctimas? ¿Desde qué entidades u organismos se está facilitando esta atención psicológica?

La descripción que yo le puedo ofrecer es más bien del dispositivo legalmente previsto para atender a las víctimas del terrorismo. Lógicamente no puedo describirle las terapias, los métodos ni los tipos de intervención que se practican, pues son criterios especializados y clínicos con los que estoy cada vez más familiarizado, pero que, en modo alguno, me facultan para sintetizarlos y exponerlos. Sí le puedo decir que las víctimas del terrorismo reciben con carácter inmediato la atención psicológica especializada que ofrece la red sanitaria pública. En unas jornadas sobre las secuelas psicológicas por atentados terroristas que celebramos en el Alto Comisionado, se planteó la necesidad de fortalecer la formación de los especialistas destinados en los centros públicos y hemos tomado buena nota de ello. Las víctimas del terrorismo y sus familiares, o las personas que convivan con ellas, también reciben tratamiento psicológico de las secuelas posteriores al atentado. Para ello, el Es-

tado puede financiar el coste de los tratamientos individuales requeridos.

Ahora bien, es una ayuda limitada cuantitativamente y se tramita ante *la Subdirección general de Atención al Ciudadano y de Asistencia a las Víctimas del Terrorismo del Ministerio del Interior*.

Estas ayudas son las reguladas en el Real Decreto 288/2003. También existe atención especializada por parte de algunas comunidades autónomas, por ejemplo, en el País Vasco se ofrecen ayudas económicas para los tratamientos de las secuelas psicológicas sufridas por los atentados terroristas. Y no puedo dejar de mencionar la atención que se ofrece en algunas asociaciones de víctimas que cuentan con gabinetes psicológicos propios para atender este tipo de secuelas. Me consta la realización de terapias de grupo, de consultas individuales, de intervenciones con pacientes asumidas por los psicólogos de estas asociaciones, que reciben subvenciones estatales para desarrollar estas actividades. Por último, quiero destacar que también la Fundación de Víctimas ha asumido el coste de tratamientos especializados en aquellos casos que así se ha considerado oportuno.

En unas declaraciones recientes reivindicaba usted la necesidad de aumentar la atención psicológica que se ofrece a las víctimas del terrorismo ¿considera necesario implementar programas de atención psicológica a las víctimas de forma regular y estable en el ámbito hospitalario y sanitario? ¿Piensa que sería conveniente crear

servicios dentro en este entorno para que pueda ofrecerse la atención especializada necesaria?

Es uno de los grandes retos y estamos trabajando en esa línea. En nuestra agenda de posibles propuestas, figura, aunque todavía en fase de estudio, la creación de algún tipo de colectivo especializado, en el ámbito de las Facultades de Psicologías, en materia de asistencia a las víctimas del terrorismo. Aunque aún no se ha tomado ninguna iniciativa en ese sentido, estamos estudiando la posibilidad de que se cree un cuerpo de psicólogos especializado en víctimas del terrorismo.

El Alto Comisionado celebrará pronto su primer cumpleaños, ¿cómo valora la puesta en marcha y el desarrollo de la labor del Comisionado hasta el momento?

No soy la persona más indicada para hacerlo, esa valoración corresponde a la sociedad y a la opinión pública. Pero creo que, desde el punto de vista de los resultados de la gestión, el balance es muy positivo. No hay que olvidar que España es un país muy dañado por el terrorismo y que, pese a ello, había ámbitos que estaban totalmente desatendidos y que se han empezado a recorrer desde la creación del Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo. Hemos realizado un trabajo muy concienzudo, aunque el ruido externo ha querido silenciarlo. Con nuestro trabajo diario, que es nuestro mejor aval, vamos a corregir esa imagen distorsionada que se ha querido proyectar de esta institución

ENTREVISTA A SYRA BALANZAT. Psicóloga de la Asociación de Ayuda a las Víctimas del 11M

Mayelin Rey Bruguera

El pasado 11 de enero la Asociación de Ayuda a las Víctimas del 11M (AAV11M) presentó un “Estudio sobre las consecuencias sociales de los atentados de Madrid”. Syra Balanzat, psicóloga de la Asociación desde hace un año, comenta para Infocop los aspectos más destacados de este estudio.

Mayelin Rey Bruguera: *Hace unos días la AAV11M dio a conocer un “Estudio sobre las consecuencias sociales de los atentados de Madrid”. Usted fue una de las personas que intervinieron en este acto. Háblenos de este estudio y de las conclusiones más destacadas.*

Syra Balanzat: En éste estudio quisimos recoger las consecuencias sociales que presentaban las víctimas y familiares, 18 meses después del atentado.

Los resultados más destacados son, en primer lugar, el reconocimiento oficial de las víctimas, según Ley 32/99, en el que en el caso de las víctimas del día 11 de Marzo al 69,2% le ha sido otorgado dicho reconocimiento, al 17,9% le ha sido denegado y el 12,8% se encuentra en trámite. Los resultados de las víctimas del día 3 de Abril de Leganés son significativos ya que al 100% le ha sido denegado dicho reconocimiento.

La mayoría de las víctimas y los familiares con un 93,1% todavía necesita recibir información y asesoramiento sobre las posibles ayudas.

En el caso de las víctimas, el 62,1% se encontraba en el mismo trabajo y en los familiares, el 53,5%. En cuanto a la situación de cambio de empleo y desem-

pleo, un 15,5% y el 18,6% de los de las víctimas y de los familiares han cambiado de empleo y un 13,8% y 16,3% de víctimas y familiares, se encuentran en situación de desempleo. El mayor impacto de estos porcentajes es para las personas inmigrantes.

El 5,2% y 7% de víctimas y familiares accede a su primer trabajo. Un 1,7% de las víctimas está actualmente jubilado, aumentando la cifra respecto a la situación previa al atentado, en la que ninguno se encontraba. Esto se debe a que la lesiones físicas y psicológicas, les hizo solicitar la jubilación anticipada.

Con respecto al tiempo de baja, en las víctimas del día 11 de Marzo, el 74,3% estuvo más de 3 meses, apareciendo un 20% durante más de un año, y en algunos casos ésta situación se mantiene. En las víctimas del día 3 de Abril en Leganés, el 50% estuvo de baja menos de un mes y un 33% de uno a tres meses. Por último, en el caso de los familiares, la situación de baja en el 74,3% se prolongó de una semana a un mes, y el 2,9% durante tres meses.

En la actualidad se ha producido un importante descenso de las lesiones físicas a excepción de las sensoriales que se mantienen con un porcentaje de 67,4%. Por tanto, hay un importante porcentaje de víctimas con lesiones auditivas y visuales que dificulta la reincorporación social y laboral.

Los resultados obtenidos muestran también que el 62,1% recibió atención psicológica inmediatamente después del atentado, y un 37,9% no la recibió.

En la actualidad, el 48,6% de víctimas y familiares se encuentra recibiendo ayuda psicológica, frente a un 51,4% que no la está recibiendo.

Asimismo, se han recogido las valoraciones realizadas a los psiquiatras y psicólogos que son sin duda, los profesionales mejor valorados, con un grado de satisfacción en el caso de los psiquiatras del 60% y en los psicólogos con un 70% valorado como “muy bueno” el trato recibido por ellos.

Los aspectos en los que las víctimas consideran que sus hijos se han visto afectados por el atentado, son en primer lugar, con un porcentaje del 43%, por aspectos psicológicos; en segundo lugar, con un 28% en el rendimiento escolar; en tercer lugar, con un 24,7%, en dificultades en la convivencia familiar; y en menor grado, con un 5,4% y un 6,5%, por aspectos sanitarios y dificultades en la vida social respectivamente.

Se ha realizado un área específica dedicada a las víctimas del día 3 de Abril en Leganés, por presentar aspectos significativos que se han desconocido o no se han tenido en cuenta y en consecuencia, ha tenido como consecuencia que no obtengan el apoyo social necesitado. Es decir, un 70% de las víctimas del día 3 de Abril en Leganés no ha obtenido indemnizaciones económicas para hacer frente a gastos por la pérdida de su vivienda, un 30% si las ha obtenido.

La opinión que las víctimas y familiares tienen sobre la Legislación actual para víctimas del terrorismo, es



La intervención psicológica, todavía se sigue demandando, porque necesitan conseguir la estabilización de sus vidas en todos los ámbitos

que la mayoría de ellos, 36,2% y 25,9%, considera la Legislación “ineficaz” o “totalmente ineficaz” respectivamente. Un porcentaje menor, 22,4%, considera “eficaz” la Legislación actual.

Los resultados también muestran que el 37,9% y el 27,6% considera “ineficaz” o “totalmente ineficaz” la política actual de lucha contra el terrorismo, y con porcentajes más bajos de 10,3% y 1,7%, la considera “eficaz” o “muy eficaz”, respectivamente.

Uno de los datos que se presentan es el grado de satisfacción con los profesionales de la salud, en el caso de los psicólogos casi el 70% lo considera “muy bueno”. Además, en los datos se pone de manifiesto que más del 48% continúa en tratamiento psicológico.

M.R.B.: *¿Es importante la intervención psicológica?*

S.B.: La intervención psicológica después de haberse producido un atentado terrorista, es crucial, tanto en las primeras horas como con posterioridad. Y es ahora, cuando al tener que reincorporarse a la vida cotidiana, presentan dificultades en el desempeño de todas aquellas tareas que antes realizaban, y otras que por motivos de salud, han tenido que abandonar. Por tanto, la intervención psicológica, todavía se sigue demandando, porque necesitan conseguir la estabilización de sus vidas en todos los ámbitos.

M.R.B.: *Además se afirma que 18 meses después de los atentados hay personas que siguen presentando*

alteraciones psicológicas y que el 50% no recibe atención psicológica en la actualidad. ¿En que consisten estas alteraciones? ¿A qué cree que se debe que no estén recibiendo tratamiento psicológico?

S.B.: Las alteraciones psicológicas que manifiestan en la actualidad las víctimas, consisten en niveles de ansiedad elevados, estrés postraumático, que se han ido cronificando a lo largo de todo este tiempo. Otras presentan temor a exponerse a situaciones que les recuerde el trauma, como los trenes, y muchos de ellos necesitan este medio de transporte para acudir al trabajo. También aparece con frecuencia depresión, debido al mantenimiento de esos niveles elevados de ansiedad y ante el sentimiento de indefensión por las secuelas físicas sufridas, que les incapacitan en muchos casos a conseguir una adecuada reinserción social. Como se presentó en el estudio, un 67,4%, continúan con lesiones auditivas y visuales.

Además, manifestaciones de ira, que, en la mayoría de los casos, dificultan la convivencia familiar. Por tanto, la intervención con los familiares adquiere un papel muy importante, debido al desgaste psicológico que puede producir la atención integral al familiar afectado.

Si bien, casi un 50% de las víctimas se encuentran recibiendo ayuda psicológica, hay otro 50% que no lo recibe. Esto se debe, a que algunos consideran no necesitarlo porque creen que pueden superarlo, y otros, por querer olvidar todo lo sucedido.

M.R.B.: *Usted es la psicóloga de la Asociación, puede explicarnos en que consiste la labor que desarrolla.*

S.B.: Desde el área psicológica, se realiza, por un lado, la atención individualizada, desarrollando una intervención a las víctimas y familiares afectados por el atentado, que presentan dificultades para afrontar situaciones o una sintomatología que se ha ido manifestándose a lo largo del tiempo y que puede haberse cronificado.

Para ello, se realiza la evaluación previa a toda intervención, ya que en ella se recoge todas las variables del paciente que ayudan a planificar un tratamiento más individualizado.

La intervención consiste de forma general, en: (1) dar información sobre los procesos, reacciones, síntomas y los pensamientos que se suelen desarrollar, después de haber sufrido un atentado terrorista. (2) entrenamiento en relajación y respiración para disminuir la activación fisiológica; (3) exposición en imaginación a los recuerdos del suceso traumático; (4) exposición real (en vivo) a las situaciones que se evitan, que no supongan riesgo, al tren y a las situaciones a las que se hayan podido generalizar; (5) reestructuración cognitiva de los pensamientos irracionales que provocan sentimientos negativos (6) habilidades sociales y solución de problemas.

Por otro lado, se realizan talleres grupales, en los que se abordan temas como la implicación emocional en las primeras horas de producirse el atentado y en la actualidad; la planificación

*Antes y posteriormente a la intervención grupal,
se aplican pruebas objetivas*

de actividades placenteras, como el ejercicio físico; la técnica de respiración abdominal y relajación muscular progresiva; pautas de higiene del sueño; la identificación de pensamientos negativos relacionados con el atentado o el desempeño actual de la vida a partir de ese momento y la modificación de dichos pensamientos; la información y aprendizaje de conductas asertivas. Y por último, para el mantenimiento y generalización de los resultados, se aplica

la técnica de solución de problemas.

Antes y posteriormente a la intervención grupal, se aplican pruebas objetivas para que los pacientes tengan un mejor conocimiento de su sintomatología y de la evolución a lo largo del tratamiento.

M.R.B.: *Considera la participación de los psicólogos en este campo suficiente o cree que se debería desempeñar otro papel.*

S.B.: En éste campo es muy importante contar con una intervención multidiscipli-

plinar, en el que profesionales como, médicos, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, etc., se complementen para conseguir mejores resultados. Sobre todo surgen demandas en las que se derivan constantemente casos, de unos profesionales a otros.

MÁS INFORMACIÓN

Asociación de Ayuda a las Víctimas del 11M
<http://www.ayuda11m.org/>

MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS

Con la pretensión de apoyar el desarrollo de la ciencia y la profesión, así como la ampliación y mejora de las relaciones interprofesionales en el ámbito de la Psicología, la Junta General del Colegio Oficial de Psicólogos ha tomado el acuerdo de crear una figura para cuya denominación ha adoptado el término de Asociado Internacional. Esta nueva figura supone el establecimiento de una relación entre quienes se encuentran interesados en relacionarse con el Colegio Oficial de Psicólogos con el objeto de recibir del mismo información y publicaciones, así como obtener ventajas en la asistencia y participación en las actividades organizadas por la Corporación.

Para acceder a la condición de Asociado Internacional del COP, los interesados deberán residir fuera del territorio español (artículo 1.b, del Reglamento Regulador).



SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS COMO MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL (SOLO PARA RESIDENTES FUERA DEL TERRITORIO ESPAÑOL)

NOMBRE Y APELLIDOS _____

ORGANIZACION _____

DIRECCION DE CONTACTO _____ CIUDAD _____

ESTADO/PROVINCIA _____ C.P. _____ PAIS _____ TELÉFONO _____

Países desarrollados

20 dólares USA (18,03 €)

Países en vías de desarrollo

15 dólares USA (13,03 €)

FORMA DE PAGO:

- talón o cheque a nombre del Colegio Oficial de Psicólogos.
- transferencia bancaria a la cuenta corriente nº 0075-0125-46-60-7005-72 del Banco Popular Español Ag.14, c/José Ortega y Gasset, 23 28006 Madrid (España).
Enviar fotocopia del ingreso a la Secretaría del Colegio Oficial de Psicólogos.
- tarjeta de crédito: Visa MasterCard American Express

Titular de la tarjeta _____ Nº de tarjeta _____ Fecha de caducidad _____

Dirección:

C/ Conde de Peñalver, 45 - 5ª Planta - 28006 Madrid - España.

Tels.: +34 +1 + 4449020 - Fax: +34 +1 + 3095615

E-mail: secop@correo.cop.es Página Web <http://www.cop.es>

Firma



ENTREVISTA A LUCÍA SUTIL. Psicóloga de la Asociación IIM-Afectados del Terrorismo

Mayelin Rey Bruguera

Lucía Sutil, Doctora en Psicología, especialista en el apoyo psicológico a las víctimas del terrorismo y autora de publicaciones sobre el trabajo con las emociones, es psicóloga de la Asociación IIM - Afectados de Terrorismo desde enero de 2005.

Mayelin Rey Bruguera: *Usted es la psicóloga de la Asociación IIM, nos podría explicar en que consiste su trabajo.*

Lucía Sutil: Se presentaron distintos proyectos. Mi proyecto les gusto, lo eligieron y a partir de ahí empezamos.

La primera parte del proyecto es una asesoría psicológica. En ella estoy una mañana, otras veces dos, depende, pero por lo general una mañana. Recibo a la gente que está desorientada, o bien que está en tratamiento psicológico y no se encuentra cómoda, o bien porque no tiene tratamiento psicológico o porque en la seguridad social o en las sociedades se les han terminado ya el plazo de los 18 meses. Bueno, yo atiendo a los afectados en el caso de que no hayan tenido buenas experiencias, que se sientan mal o tengan miedo... Eso sería la parte de asesoría. Tenemos el primer contacto, voy valorando, oriento y derivo, o al psicólogo de zona o bien buscamos otro.

Eso por una parte, si ya tienen psicólogo y necesitan un espacio para encontrarse, tenemos los talleres de trabajo. Tenemos varios talleres de estrés posttraumático, porque hay mucha gente, y un taller de duelo, donde se elabora el duelo.



M.R.B.: *Eso en cuanto a intervención psicológica, ¿realiza también intervenciones individuales?*

L.S.: Sí, pero eso no tiene que ver con la Asociación. Realizo intervenciones a través del Ministerio del Interior en mi consulta privada. Aquí no podemos hacer intervenciones porque no nos lo autorizan, es sólo asesoría. Yo contengo la angustia y derivo a profesionales y a otros recursos.

Aquí siempre trabajamos en grupos, un trabajo de encuentro. Psicoterapia reglada no la podemos hacer.

M.R.B.: *Y, además de estos dos proyectos, de los grupos de estrés posttraumático y de duelo, ¿qué otras actividades tiene la Asociación IIM con respecto a la Psicología?*

L.S.: Ahora se está preparando un nuevo proyecto, vamos a empezar con unas jornadas y, si se demanda, se pondrá en marcha un grupo para trabajar con las familias, las parejas, los hijos... Tanto los familiares de los fallecidos directos, co-

mo las personas que conviven con los afectados directos, necesitan entender los procesos por los que están pasando. Hay problemas de familias disfuncionales, de intimidad, de sexualidad, problemas de incomunicación, de aislamiento social... Es un taller para informar a las familias y ayudarles a elaborar la angustia. Es un proyecto que va a empezar ahora.

M.R.B.: *En su intervención en el IX Congreso Europeo de Psicología, celebrado en Granada, en julio del año pasado, Usted afirmó que un año después de los atentados más de la mitad de las víctimas todavía tenían dificultad para utilizar los trenes, que el 70% tenían reacciones de ira y el 85% problemas de concentración. Explíquenos algo más.*

L.S.: Los resultados no fueron muy halagadores, pero todavía son mucho más duros por decirlo de alguna manera, porque ha pasado cerca de dos años, y el estrés posttraumático, que no dio la cara entonces, ha aparecido, personas que al principio estaban bien, han empezado con pesadillas...

Además hemos observado hechos que no recoge el DSM-IV como característicos del estrés posttraumático, por lo que estamos valorando la posibilidad de cambiar el concepto. Por ejemplo, en la psicopatología del estrés posttraumático se han dejado de lado las creencias, las expectativas sobre el mundo, sobre el otro, que se han modificado y que son muy importantes para entender la evolución del cuadro. Es decir, que ellos cuentan la vida antes del 11M y después. Todo su mundo cognitivo y emo-

Hemos observado hechos que no recoge el DSM-IV como característicos del estrés postraumático

cional se han transformado, y en muchos casos, como personas que han estado en coma o han perdido un miembro, su mundo conductual también ha cambiado. Hay personas que ni siquiera saben hablar, que están aprendiendo ahora, no pueden comer solos, no se reconocen ante el espejo... Hay muchas personas que físicamente están bien, bien entre comillas porque casi todos les ha afectado el oído, viven mañana, tarde y noche el dolor y los ruidos que tienen dentro, que por las noches no les deja dormir. Y tienen temporadas mejores y otras fatales.

M.R.B.: *Como decía han pasado casi dos años de los atentados de Madrid, sin embargo algunas personas continúan con alteraciones psicológicas. ¿Qué está ocurriendo?*

L.S.: Ha habido un empeoramiento en Navidad y sobre todo después de Navidad. Enero ha sido un mes muy malo, porque, es mi hipótesis, los familiares de los fallecidos, la primera Navidad estuvieron bajo la anestesia del dolor. Este año hay un acontecimiento por el que casi todos han brindado, que es el juicio. Para ellos es un año duro, es el segundo aniversario, va a haber el homenaje, la campana con los nombres, etc., y están mal.

A esto se añade que ya han transcurrido los dieciocho meses que tenían de protección, han pasado el tribunal y a algunos les han dicho que están mejor de lo que realmente están. Así que tienen que volver a sus puestos de trabajo, pero en sus puestos no son operativos,

IIM Asociación 11-M
Afectados Terrorismo

no saben dónde los van a ubicar. La mayoría son personas que la capacidad de concentración no la han recuperado aún. Esta es una de las actividades que hacemos en los talleres, a nivel cognitivo, intentar entrenar la memoria. Además, tienen que volver a trabajar y no se encuentran ni física, cognitiva, o emocionalmente preparados para trabajar, pero tienen que hacerlo. Entonces, experimentan el vacío de sus compañeros, porque no entienden que ha pasado todo este tiempo. A los amigos les genera mucha angustia, no la pueden contener, y han desaparecido... Se han quedado como aislados. El taller es el momento de encuentro... Y hay momentos muy duros.

M.R.B.: *Desde el punto de los afectados de un suceso traumático como es el 11M, ¿qué efectos puede tener en ellos la celebración de actos en recuerdo de acontecimientos traumáticos?*

L.S.: El año pasado fue el primer aniversario. La mayoría de las personas decidieron marcharse fuera de Madrid y lo vivieron angustiosamente. Para los familiares de los fallecidos, dado que todavía estaban bajo la anestesia de dolor, esa es una hipótesis mía, no fue muy relevante. Se puede decir que huyeron de la realidad.

Este año, estamos aquí, digamos que el dolor ha dejado de anestesiarnos y se están empezando a enfrentar a la reali-

dad. Entonces no sé, como no ha pasado todavía no te puedo decir como están reaccionando.

M.R.B.: *¿Cómo se trabaja con estas personas, en estos casos Lucía? ¿Cómo puede ayudarles como psicóloga?*

L.S.: Sobre todo yo te diría que la mayor parte del trabajo es contener la angustia. Acompañarles desde el punto de vista emocional y, a nivel cognitivo (creencias, expectativas...), ir recolocándolas en la realidad progresivamente.

Digamos que mi trabajo consiste en ayudarles a reconocer lo que ha pasado, que es su realidad y tienen que aprender a vivir con ella. Huyo del victimismo, de las quejas... Hay que enfrentarse a la realidad. Y a partir de ahí, incremento de la autoestima, modificación de creencias, expectativas, manejo de emociones, reestructuración cognitiva...

Reaprender a vivir, si estaban casados, con su pareja... En mi opinión lo básico es que comprendan que a todos nos pasan eventos en la vida que no podemos manejar, pero lo que sí podemos manejar es aprender a vivir con ellos. Aprender a vivir sin ese miembro que nos falta porque hay recursos, aprender a vivir sin ese ser querido que nos falta... Y que la vida continúa, que nos pueden robar muchas cosas, pero no el derecho a reír, el derecho a soñar, el derecho a la visión de futuro... Para ellos es como si la vida se hubiese roto, para muchos de ellos el 11 de marzo de 2006 será su segundo cumpleaños. Entonces es como volver a aprender habilidades adquiridas y perdidas. En las personas, que,

Lo básico es que comprendan que a todos nos pasan eventos en la vida que no podemos manejar, pero lo que sí podemos manejar es aprender a vivir con ellos

por ejemplo, han estado en coma, las lesiones afecta el área del lenguaje, están con el logopeda para otra vez aprender a hablar, aprender a peinarse solos...

M.R.B.: *Y con las personas que no tienen secuelas físicas, sino que tienen secuelas psicológicas, ¿en qué consisten estas alteraciones y que dificultades pueden ocasionar?*

L.S.: Cuando se pregunta a las personas que no tienen secuelas físicas lo primero que aparece es la culpa. Algunos iban en grupos, y a lo mejor en un grupo de cuatro, tres han fallecido y uno queda vivo. La persona de ese grupo que queda viva, y piensa que gracias a la sangre de sus amigos, de sus conocidos o de personas desconocidas, los otros cuerpos que murieron amortiguaron la muerte suya, tiene un gran sentimiento de culpabilidad. Hay un sentimiento de culpa que es muy fuerte, sobre todo cuando uno convive con ello todos los días.

M.R.B.: *Hay personas que no tienen secuelas psicológicas y otras que sí. ¿Con qué cree que están relacionadas estas diferencias?*

L.S.: A mí me parece difícil creerlo. En mi experiencia consta la gente del "atentado del descanso", que sucedió, va a hacer el 12 de abril, 21 años. Fue el primer atentado terrorista islamista que hubo en España, en Madrid. Estas personas, a diferencia del 11M, no tuvieron atención psicológica. A raíz de los homenajes se han puesto en contacto con la Asociación y han venido

ahora. Porque el 11M desgraciadamente ni ha sido el primero y ojalá fuese el último, pero es una realidad que tenemos.

M.R.B.: *¿Entonces el 11M ha reactivado otros casos de otros atentados?*

L.S.: Sí, por supuesto. Estábamos en el Congreso de Granada, cuando pasaron los atentados de Londres. A las personas que habían estado enterradas se les reactivaron los síntomas. Con lo cual, la resiliencia, yo lo pongo en tela de juicio, el efecto de la resiliencia en personas de atentados terroristas, yo no puedo hacer generalizaciones.

M.R.B.: *Como valoras la participación de la Psicología al campo de la atención personas víctimas de terrorismo. ¿Qué puede aportar la Psicología? ¿En qué momento nos encontramos?*

L.S.: La Psicología creo que puede devolverles las ganas de vivir, les puede devolver la autoestima, les puede enseñar, darle estrategias para que aprendan a vivir con lo que ha pasado. Todo eso lo puede hacer la Psicología.

MÁS INFORMACIÓN

Asociación de Ayuda a las Víctimas del 11M
<http://www.ayuda11m.org/>

PUBLICIDAD

OPOSICIONES SECUNDARIA Y MAESTROS

MAGISTER

LÍDER EN:

✓ PLAZAS OBTENIDAS ✓ EXPERIENCIA ✓ PROFESORADO

NUEVAS PROGRAMACIONES YA DISPONIBLES

MÁS DE 1100 ALUMNOS APROBADOS
EN LA ÚLTIMA CONVOCATORIA (LISTAS EXPUESTAS)

PREPARACIÓN COMPLETA DE TODAS LAS ESPECIALIDADES

✓ PROGRAMACIONES ✓ EXPOSICIONES ORALES/DEBATES
✓ UNIDADES DIDÁCTICAS ✓ ACTUALIZACIÓN CONTINUA
✓ TEMARIOS RENOVADOS

Cursos presenciales y preparación a distancia

43 años de eficacia y seriedad

MAGISTER

Telf. 91 554 39 73 Glorieta de Cuatro Caminos, 6 - 7 MADRID
Telf. 900 50 21 67 C. Real - Sevilla - Toledo - Valencia - Zaragoza - Valladolid
www.magister.es

ENTREVISTA A AURORA GIL ÁLVAREZ. Decana del Colegio Oficial de Psicólogos de Cantabria y Coordinadora del Área de Emergencias y Catástrofes del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Mayelin Rey Bruguera

Mayelin Rey Bruguera: *Haciendo un poco de historia, cuéntenos cómo se crea el Área de Emergencias y Catástrofes del Consejo.*

Aurora Gil Álvarez: Existen números antecedentes de catástrofes en nuestro país, algunos de ellos: el embarrancamiento del buque “Casón” (1987), el accidente nuclear en el Centro Nuclear Vandellés I (1989), las inundaciones en Levante y Málaga (1989), movimientos sísmicos en Almería, la catástrofe de Bisecas (1996), rotura de la presa de Melilla (1997), accidente aéreo en Melilla (1998), accidente de tráfico en Soria (2000), naufragio del barco “Nuevo Pilín” (Santander 2004) y un largo etcétera has hoy. Pero fue a raíz de la avalancha de agua ocurrida en el camping “Las Nieves” (Bisecas 1996) cuando hubo una demanda social de ayuda psicológica por parte de las víctimas y las diferentes instituciones que marca un antes y un después.

En febrero de 1997 se aprobó la constitución de un Grupo de Trabajo de Intervención Psicológica en Desastres por parte de la Junta de Gobierno Estatal que impulsaría la creación de estos grupos en los distintos Colegios Autonómicos. Se crea, por tanto, el Comité Nacional de Intervención Psicológica en Desastres formado por un representante de cada Colegio Autonómico que a su vez coordina a un grupo de psicólogos/as que, una vez recibida la formación especializada, son requeridos para intervenir en diversos sucesos.

Actualmente contamos con equipos de profesionales cuentan con una amplia experiencia en el área.

M.R.B.: *¿Cuáles son las acciones de las que se ocupa esté Área?*

A.G.Á.: Desde esta Área las acciones van encaminadas a la prevención, coordinación, asesoramiento, intervención, investigación y formación.

- Prevención: Información a la población en general sobre aspectos psicológicos relacionados con estas situaciones, selección del personal que forman los equipos intervinientes y apoyo psicológico a los componentes de los equipos de intervención.
- Coordinación: Coordinación interna de los equipos de intervención psicológica y a su vez coordinación con los distintos equipos de intervención participantes.
- Asesoramiento: En los gabinetes de crisis o salas de emergencias en cuanto a la organización ambiental, relaciones con los medios de comunicación, transmisión de la información, comunicación persuasiva, etc.
- Intervención: Evaluación, diagnóstico e intervención con las víctimas primarias y secundarias. Seguimiento de las víctimas a corto plazo y derivación (si procede) a los servicios de atención primaria, servicios sociales, etc.
- Investigación: Tanto sobre el comportamiento de las víctimas e intervinien-

tes como sobre los procedimientos de intervención, secuelas, etc.

- Formación: La formación del psicólogo/a interviniente así como la de otros colectivos que intervinen.

M.R.B.: *Como coordinadora del Área, de Emergencias y Catástrofes, nos podría definir en pocas palabras en qué consiste la labor de un psicólogo en este ámbito.*

A.G.Á.: Es importante señalar que estos/as profesionales intervinen en sucesos que ocurren de repente, inesperada e incontroladamente, que implican la pérdida o la amenaza de la vida o de la propiedad, perturba el sentido en la comunidad y, a menudo, provoca situaciones psicológicas adversas para los supervivientes.

La labor de un/a psicólogo/a en el momento inmediato de la intervención es abordar los aspectos derivados de las respuestas emocionales, cognitivas, comportamentales y psicosomáticas que habitualmente se dan en las víctimas o familiares afectados. Estas intervenciones contribuyen a paliar las consecuencias nocivas de estos sucesos, atendiendo aspectos psicológicos que demandan una atención profesional y que se complementa con la atención médica y la atención social, superando así el reduccionismo médico-asistencial como única intervención necesaria.

Otras labores como la preparación al duelo, acompañamiento en el reconocimiento de cadáveres, atención al perso-

Aurora Gil Álvarez. E-mail: secop@cop.es



Labores como la preparación al duelo, acompañamiento en el reconocimiento de cadáveres, atención al personal interviniente y funciones de coordinación, organización y asesoramiento son entre otras, algunas de las funciones de los psicólogos

nal interviniente y funciones de coordinación, organización y asesoramiento son entre otras, algunas de las funciones de estos profesionales.

M.R.B.: *En su opinión, cuál es la perspectiva de la Psicología de Emergencias y Catástrofes para los próximos años. ¿Y qué está haciendo desde el Consejo de Colegios de Psicólogos para que fomente el reconocimiento de los psicólogos en este campo?*

A.G.Á.: Es indudable un Área de la Psicología en expansión, y no sólo porque la realidad cotidiana así lo indica, sino también por la demanda social existente y el reconocimiento del trabajo de estos profesionales.

Asumí la coordinación del Área en Julio de 2005. Desde entonces hemos lle-

vado a cabo dos reuniones, la primera coincidiendo con el Congreso de Granada en Julio de 2005 y la segunda en Noviembre de 2005 en Madrid.

El programa de actuación planteado en esta Área abarca varios aspectos:

Aspectos formativos, como la elaboración de un plan de formación especializado, avalado por el Consejo. La unificación de criterios tanto en la admisión en los equipos de intervención y su reglamento, como la revisión y actualización del perfil profesional.

Por otra parte promover y/o consolidar convenios de colaboración con la Administración para optimizar, estructurar y reglamentar las intervenciones, que dotados del presupuesto económico necesario, cubran las intervenciones que estos profesionales atienden en los casos de emergencias y/o catástrofes, sustituyendo el voluntariado por un servicio profesional especializado y que por tanto conlleve al reconocimiento de los/as profesionales en este campo.

Fé de erratas

En la Entrevista a Lars Goran Nilsson pg. 34 del número anterior donde pone Suiza debe decir Suecia

I N T E R N E T

Y EL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS



El COP facilita a sus colegiados el acceso **gratuito** a Internet. El único requisito para darse de alta, es estar colegiado y al corriente en sus obligaciones colegiales y solicitarlo a su Colegio, aportando:

- ✓ Nombre para su Correo Electrónico (E-Mail). En el caso de que el nombre del E-Mail elegido ya esté siendo utilizado, al no poder existir duplicidad, se añadirá los dígitos necesarios para su identificación.
- ✓ El Sistema Operativo con el que cuenta.

Las características mínimas necesarias para la conexión son:

- ✓ Ordenador con Sistema Operativo Windows 95 ó superior (en caso de utilizar Macintosh y otros se podrá consultar a la Secretaría Estatal. No está prevista la utilización en MS-DOS).
- ✓ Modem (14.400 ó superior).
- ✓ Conexión a línea telefónica.

I N F Ó R M A T E E N T U C O L E G I O

Modelo de Revisión de Tests Psicológicos de la EFPA

La **Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA)** acaba de editar un *Modelo de Revisión para la Descripción y la Evaluación de tests psicológicos*.

El documento completo, recopilado y editado originalmente por **Dave Bartram**, y revisado en su versión actual por **Patricia Lindley, Dave Bartram y Natlie Kennedy**, contiene las directrices y criterios para llevar a cabo el proceso de revisión de tests psicológicos. El procedimiento propuesto requiere de dos evaluadores para cada revisión y de una tercera persona (*editor consultor*) que supervise todo el proceso de revisión del test. Asimismo,

debe contar con un *editor senior*, que garantice la uniformidad de aplicación de los criterios en las diferentes revisiones de tests que se vayan realizando.

El modelo editado puede adaptarse a cada país según las necesidades específicas, previa consulta de la Asociación Nacional correspondiente.

La EFPA recomienda que las evaluaciones se realicen pensando principalmente en las personas cualificadas que están ejerciendo y van a hacer uso de los tests revisados, sin olvidar que deben asimismo presentar interés para especialistas y académicos relacionados con psicometría y tests psicológicos.

El documento completo (inglés) puede encontrarse en la página web de la Federación:

<http://www.efpa.be/start.php>

La revista *International Journal of Clinical Health Psychology* incluida en las bases de datos ISI

Una vez transcurridos los primeros 5 años de edición, *International Journal of Clinical and Health Psychology* (<http://www.aepc.es/ijchp>) se ha consolidado como una fuente de elección de los investigadores en Psicología Clínica y de la Salud de España y de otros muchos países.

Desde la creación de IN-RECS (<http://www.ec3.ugr.es/in-recs/>) la revista se ha situado en el número 1 de la lista de Índice de Impacto de 90 revistas españolas de Psicología editadas en la actualidad. Pero, quizá lo más importante es que tan sólo en 5 años, *International Journal of Clinical and Health Psychology* ha sido evaluada y aceptada por el *Institute for Scientific Information (ISI)* para ser incluida en el *Social Sciences Citation Index* y el *Current Contents / Social & Behavioral Sciences*. Esto es especialmente relevante por varias razones. En primer lugar, porque de las aproximadamente 500 revistas de Psicología editadas en castellano y portugués que existen en Iberoamérica, tan sólo tres (*Revista Latinoamericana de Psicología, Revista Mexicana de Psicología y Psicothema*) estaban incluidas hasta la fecha en estas importantes bases de datos, convirtiéndose de

este modo en una de las dos españolas aceptadas por el ISI. En segundo lugar, más allá del prestigio que pueda tener la inclusión en las bases de datos del ISI, se sitúa la importante repercusión que tendrán los trabajos publicados en *International Journal of Clinical and Health Psychology* para la evaluación de los currículos de los profesores españoles (acreditación de no funcionarios y evaluación de tramos de investigación de funcionarios). En tercer lugar, esperamos que esto pueda servir de aliciente para que otras revistas españolas se animen en someterse al proceso de evaluación para su inclusión en el ISI, lo cual es posible siguiendo una serie de directrices [pueden consultarse en Ruiz-Pérez, Delgado López-Cozar y Jimenez-Contreras (2006) en *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (2)]





El Grupo Soporte premio de la Fundación Farmaindustria a las “Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente”

El pasado 15 de noviembre de 2005 se celebró la primera edición de los premios de la Fundación Farmaindustria a las “Mejores iniciativas de servicio al paciente” en la Real Fábrica de Tapices de Madrid. El galardón correspondiente a centros asistenciales fue otorgado al Grupo Soporte del Hospital la Paz – Atención Primaria del Área 5.

Estos premios se han creado con el fin de reconocer manifestaciones de servicio a favor de los pacientes y las mejores iniciativas en el ámbito de la salud para estimular otras prácticas que se materialicen en una mejora de la calidad de vida de los ciudadanos en su condición de pacientes.

El Grupo Soporte nace por iniciativa del coordinador de la Unidad de Dolor post quirúrgico y de Pilar Arranz psicóloga del Servicio de Hematología del Hospital Universitario La Paz, para intentar dar respuesta a algunas de las múltiples cuestiones que plantean el enfermo al final de la vida y sus allegados. Surge para denunciar la evitación o el silencio ante el enorme sufrimiento asociado a la soledad en el final de la vida en el ámbito hospitalario. Surge por la conciencia de que el sufrimiento se puede paliar, disminuir o eliminar. Surge porque se quiere rescatar dignidades.

El Grupo Soporte lleva funcionando tres años, y el número de sus miembros ha ido creciendo progresivamente a medida que se han ido creando necesidades en el grupo, o bien por la incorporación espontánea de profesionales preocupados por el tema. De este modo se consolidó un equipo

interdisciplinar, formado por médicos, psicólogos, enfermeras, trabajador social, asesor espiritual, que desempeñan su trabajo en distintos servicios asistenciales del Hospital y en Atención Primaria del Área 5.

El grupo se reúne mensualmente para trabajar en los diferentes aspectos relacionados con la atención al final de la vida de los pacientes: diseño de protocolos, vías clínicas, consentimientos informados, revisión de casos clínicos, organización e impartición de cursos y talleres, intercambio de opiniones, conocimientos e información sobre actividades relacionadas con el cuidado del paciente al final de la vida e investigación sobre la atención que se ofrece al paciente al final de la vida en el Área 5. La primera parte de este Proyecto de Investigación ha sido evaluar la opinión sobre el tema de los médicos, psicólogos y enfermero/as del Área 5. Se evaluó la percepción de 360 profesionales sanitarios que han atendido a pacientes al final de la vida durante el último año en el Área 5, mediante el “Cuestionario sobre el proceso de morir”.

Esta experiencia ha ayudado a profundizar en el sentido de la profesión sanitaria, haciendo posible lo que parecía imposible: trabajar distintos profesionales de la salud con ilusión y eficiencia, con objetivos generales más allá de los intereses particulares, desde el respeto y el reconocimiento mutuo, en un paradigma en el que ha crecido la conciencia del valor de la libertad como el derecho fundamental del ser humano.

Este grupo espera que haya Cuidados Paliativos para todos los pacientes que lo necesiten, no sólo los oncológicos; continuidad de cuidados, y que este premio sirva de inspiración y incentivo para todos los profesionales sanitarios que diariamente se esfuerzan por hacer que cada día sea más digna y más humana la atención que se ofrece a los enfermos al final de la vida.

La American Psychological Society cambia de nombre

La American Psychological Society (APS) –diferenciar de la American Psychological Association (APA)- se llama, desde el pasado 1 de enero de 2006, Association for Psychological Science (APS).

Con este cambio los miembros de la antigua American Psychological Society quieren conseguir que la asociación tenga una imagen pública más clara y diferenciada.

Esta asociación sin ánimo de lucro, fundada en Estados Unidos en 1988, comenzó con 500 miembros y cuenta en la actualidad con 16.500 miembros.

Tal y como apunta su presidente, Michael S. Gazzaniga, “la APS se creó con el fin de transmitir la importancia que tiene la ciencia (Psicológica) en la vida diaria de las personas y enfatizar el papel de la investigación básica en el estudio del comportamiento. Consideramos que con el cambio de nombre, el objetivo de la asociación queda más claro”.

<http://www.psychologicalscience.org/>

La soledad

Entrevista a José Ángel Medina. Profesor del Departamento de Psicología Social de la Universidad Complutense de Madrid

Silvia Berdullas Saunders

La soledad nos afecta a casi todos en algún momento de nuestra vida. Para algunas personas esta soledad constituye, sin embargo, una situación crónica. Se ha definido la soledad como “una discrepancia subjetiva entre el nivel de contacto social logrado y deseado”. En unas ocasiones, esa experiencia puede tener un carácter más objetivo y estar relacionada con una soledad social en la que la persona no cuenta con una red de relaciones sociales de la que se sienta parte y en la que compartir intereses y actividades. En otras, la soledad puede derivarse de la pérdida de una relación íntima o estrecha con otra persona.

Recientemente hemos celebrado las fiestas navideñas, fechas tradicionalmente asociadas con celebraciones familiares y amistosas. A nivel popular, se insiste en la Navidad como una época en la que se agudiza la sensación de soledad y de tristeza, quizás por el hecho de que se trata de un momento de reuniones y encuentros en el que, aquél que está solo, o se siente solo, aprecia con mayor fuerza esa soledad.

Silvia Berdullas: *¿Cómo definiría usted la soledad?*

José Ángel Medina: Cada persona tiene una idea de soledad y esa idea depende, a menudo, de cómo son nuestras vidas. En general hay cierto acuerdo en que la soledad tiene dos dimensiones: Una dimensión objetiva, física o real que nos habla de la certeza de la soledad de una persona, de la ausencia de relaciones, del aislamiento, de estar solo o sola. La otra dimensión es de carácter subjetivo, psicológica o percibida, y tiene en cuenta la vivencia que tienen las personas de sus relaciones y su situación social, es la que nos habla de sentirse solo o sola. Estas dimensiones pueden estar conectadas (cuando una persona está sola y se siente sola) o pueden ser divergentes (cuando una persona está acompañada y se siente sola).

José Ángel Medina. E-mail: jamedina@psi.ucm

S.B.: *¿Qué sentimientos se asocian más frecuentemente con la soledad?*

J.Á.M.: Existe una diferencia importante entre los sentimientos que se asocian a la soledad elegida y los que se asocian a la soledad abocada o no elegida. En el primer caso, la satisfacción, la libertad, la idea de encontrarse consigo mismo, o la tranquilidad suelen aparecer de forma habitual. Cuando la soledad es abocada, cuando nos ha sobrevenido sin desearlo existe infelicidad. Los sentimientos más habituales son la tristeza y la angustia. La tristeza tiene que ver con la idea de que no nos quieren, de que no importamos, a veces, que tampoco existimos; cuando se estabiliza conduce a la depresión. La estabilidad de la tristeza aparece cuando no tenemos herramientas para salir de ninguna de las dos situaciones, ni de la soledad, ni de la tristeza. A veces la soledad genera angustia porque se nos antoja un futuro negro, de permanencia eterna en la soledad, de situación irreversible, de culpabilidad por estar en soledad.

La soledad es en ocasiones simple aburrimiento, otras incapacidad para comunicarse, sensación de desprecio y abandono,

S.B.: *¿Agudizan las fiestas Navideñas la sensación de soledad en las personas o se trata de un mito? De ser así, ¿cuáles son las características específicas de la Navidad que hace que aumente esa sensación?*

J.Á.M.: Si redujésemos las fiestas navideñas a sus dimensiones esenciales nos encontraríamos con un periodo de tiempo en el que, a partir de un origen tradicional/religioso, las personas consumen más y se reúnen con otras personas.

Es esta última cuestión la que suscita una percepción agudizada de la soledad. Las personas se reúnen en la comida de empresa, en la cena familiar, en la fiesta de amigos y amigas de fin de año, en la merienda de primero de año... Se juntan a otras. Hay personas que se van a pasar las fiestas a sitios lejanos (con otras personas) y familias que se aíslan en un molino rural (juntas). Cuando algo es tan patente para todas las personas y nosotros no cumplimos con ello se nos amplifica la percepción. Los medios de comunicación y la publicidad hacen además un esfuerzo evidente por intensificar los aspectos centrales de las fiestas. Todo el mundo tiene en la cabeza la imagen de alguien poderoso “que lo tiene todo” menos alguien con quien pasar la Navidad.

S.B.: *¿Existe un “perfil de persona solitaria” o algunas características de las personas que las haga más proclives a sentir soledad?*



J.Á.M.: Más que un perfil de persona solitaria creo que lo que sí existe es un perfil de red más proclive a la soledad. Las personas tenemos redes de apoyo mutuo basadas en las relaciones. Estas redes están configuradas por las personas que conocemos y con lo que podemos y hacer y hacemos con esas personas. Hay personas que por su estrategia vital (muy centrada en la familia o en los hijos), que por sus circunstancias laborales (aislamiento) o por su forma de enfocar las relaciones (abusiva, dominante, exigente...) tienen un red más frágil de la cuenta, más sensible a problemas, a pérdidas o a momentos en los que la red es más importante, aunque sea de forma aparente (como las fiestas navideñas).

La cultura en la que vivimos, basada en la posesión de objetos como promotores de bienestar, centrada en núcleos familiares pequeños o inexistentes, aglomerada en urbes de desconocidos, trasladándose en coches con el volumen del altavoz al máximo, excesivamente verticalizada o jerarquizada, organizada por un mercado productor de soledades, entregada al acompañamiento virtual y simulado de personajes televisivos, individualizada, competitiva y eficiente sí que es un perfil de soledad. Vivimos en una sociedad proclive a la soledad en sus cimientos.

S.B.: *¿Podemos encontrar algún grupo o colectivo más vulnerable a experimentar soledad?*

J.Á.M.: Casi todas las personas que sufren marginación, discriminación y rechazo son más vulnerables a la soledad, porque esas situaciones provocan aislamiento y destrucción de redes, lo que aboca a una probabilidad mayor de soledad. Y además existe una cierta dinámica de ciclo marginación-aislamiento-soledad-marginación.

Sin embargo, toda nuestra vida está jalonada de episodios de vulnerabilidad ante la soledad. Por un lado están los acontecimientos vitales: pérdidas de personas queridas, traslados de barrio o de ciudad, profesiones asiladas, enfermedades prolongadas, etc.

Por otro lado nos encontramos con lo que podríamos llamar las soledades evolutivas. La soledad del niño que acaba de nacer y que pronto empieza a aprender que su madre a veces no está. Luego está la soledad infantil en la que hay que aprender la autonomía y la independencia, una soledad que no produce tristeza sino miedo. La soledad adolescente en la que se aprende lo que es la soledad, el miedo a estar solo y la tristeza que eso puede generar. La soledad adulta, la que nos dicta la sociedad por no tener novio o no tener hijos, la soledad pública. Y al final la soledad de la ancianidad, la que te puede sobrevenir cuando te di-

cen que ya no vales y las personas que te rodeaban desaparecen poco a poco.

S.B.: *¿Existen factores de protección frente a la soledad?*

J.Á.M.: Sí. Desde mi punto de vista tres: El primero es una red de relaciones rica, sólida y variada; con relaciones de diversos tipos, signos, frecuencias y actividades comunes. El segundo es una estrategia vital abierta e inteligente; que de lugar a una autoestima sólida y con herramientas para afrontar los golpes del destino. Y el tercero un mayor nivel de resistencia a las imposiciones sociales y culturales al respecto de las relaciones humanas.

S.B.: *¿Qué puede hacerse desde la Psicología para ayudar a prevenir los sentimientos de soledad en las personas? ¿Cómo puede intervenir, de manera más general, con estas dificultades?*

J.Á.M.: Las personas carecemos en muchas ocasiones de aprendizaje y entrenamiento para mantener una red de relaciones saludable y sólida. Nuestro entorno educativo, social y cultural no lo favorece. Las consultas de psicología clínica están llenas de personas solas, de personas celosas, de personas decepcionadas, de personas que se resisten a romper una relación, que sueñan con la llegada de un príncipe o una princesa, de personas que piensan que sus hijos no les quieren o que se consideran incapaces de acercarse a otra persona sin más.

Creo que la intervención de la Psicología debe ir en dos direcciones. La primera de ellas es la fortificación de la intervención social y terapéutica en el ámbito de las relaciones personales, hacer cuanto sea posible para que las personas cuenten con un mayor abanico de recursos de creación y mantenimiento de relaciones satisfactorias y de afrontamiento de problemas derivados de las relaciones. La segunda dirección pasa por cooperar en el ámbito cultural y educativo para que se incorporen a las experiencias sociales de las personas en las comunidades la sabiduría en torno a las relaciones humanas. Creo que la Psicología debería trabajar por recuperar las conversaciones, los intercambios, la vecindad, las soluciones colectivas, la cooperación y la inteligencia social.

Una sociedad más integrada es una sociedad menos sola.

La vida Secreta de las Palabras

Silvia Berdullas Saunders

“*La vida secreta de las palabras*”, con este título, la directora y guionista Isabel Coixet, narra la historia de una mujer refugiada que esconde en su silencio las huellas de la guerra y la tortura. El guión desarrolla con gran sensibilidad, en la ficción, una de las atrocidades que, en el siglo XXI, continúa siendo una realidad.

En España en el 2004, la *Oficina de Asilo y Refugio* (OAR) recibió 5.553 solicitudes de asilo. En lo que llevamos de año, ha recibido 4.300. Entre los motivos de estas solicitudes se destacan la persecución, las amenazas para la propia vida y la de seres cercanos, los secuestros, los atentados y la tortura física y psicológica, todos ellos encuadrados dentro de situaciones de conflicto por motivos sociales, religiosos o políticos.

Los países de origen de estos desplazados, son múltiples: Nigeria, Colombia, Rusia, Afganistán o Irán, sirven para ejemplificar zonas de conflicto que impulsan la salida forzosa de estas personas.

Las secuelas que generan estas vivencias son de tipo no solamente físico, sino, o quizás, especialmente, de tipo psicológico. *Trastornos de ansiedad, trastornos del estado del ánimo, trastornos del sueño* y posibilidad de desarrollar un *trastorno por estrés postraumático (TEPT)*, son algunas de las consecuencias que pueden derivarse de las experiencias traumáticas a las que han estado expuestas estas personas, y que hacen que, finalmente, rompan su cotidianidad y huyan de manera forzosa de sus países de origen. Este tipo de trastornos y síntomas pueden llegar a ser altamente incapacitantes, hasta el punto de dificultar, e incluso impedir, la posible adaptación e integración plena al país de acogida.

El IRCT (*International Rehabilitation Council for Torture Victims*), localizado en Copenhague (Dinamarca), es uno de los centros pioneros en la promoción de la atención y rehabilitación de las víctimas de tortura. Enmarcada dentro de un modelo de atención integral, apoyan, a través de una red mundial, la **atención psicológica especializada** a estos pacientes que presentan, en numerosas ocasiones, síntomas relacionados con las situaciones traumáticas que han vivido. En España, en estrecha rela-

ción con las intervenciones que se realizan en Dinamarca, **Araceli Luque**, psicóloga especializada en el trabajo terapéutico con estos pacientes, coordina el *proyecto de intervención psicológica con refugiados, desplazados y solicitantes de asilo* que se ha diseñado y puesto en marcha bajo su supervisión. El proyecto está siendo desarrollado en 13 provincias por la *Cruz Roja Española*, y tiene por objetivo prevenir crisis psicológicas o patologías severas derivadas de las situaciones traumáticas que han enfrentado estas personas, así como promover la adaptación e integración de los solicitantes de asilo a través de la facilitación de apoyo psicológico.

La labor de los psicólogos en la intervención con trauma se ha convertido, desde hace tiempo, en una necesidad indiscutible. Un accidente de coche o una catástrofe natural, pueden generar una vivencia traumática que conduzca a desarrollar síntomas que requieran de atención psicológica especializada. Así lo considera el **Alto Comisionado de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo**, Gregorio Peces-Barba, quien, en una noticia aparecida en prensa, solicita que “*se prolongue el tratamiento psicológico y las cantidades dedicadas a las consecuencias psicológicas de un atentado*” y muestra su intención de “*impulsar, por ejemplo en Madrid, donde hay un gran número de víctimas, que dos o tres hospitales ofrezcan un tratamiento permanente*”. En esa dirección apuntan igualmente las intervenciones psicológicas que están llevando a cabo equipos de psicólogos andaluces con las víctimas supervivientes del accidente de la Autovía del Mediterráneo, ocurrido el pasado 8 de noviembre.

Las secuelas que generan estas vivencias son de tipo no solamente físico, sino, o quizás, especialmente, de tipo psicológico



El Master Europeo de Psicología del Trabajo, las Organizaciones, y los Recursos Humanos (WOP-P) seleccionado por el programa Erasmus Mundus

La Comisión Europea ha reconocido el Master en Psicología del Trabajo, las Organizaciones y los Recursos Humanos (WOP-P) en el contexto del programa Erasmus Mundus. Se trata del primer Master en Psicología en Europa que ha sido seleccionado en este programa Europeo. ERASMUS MUNDUS es un programa de cooperación y movilidad para la promoción de la excelencia en la educación superior, promovido por la Unión Europea y dirigido a nivel mundial. Este programa ha sido pensado para dar apoyo a los Masters Europeos de calidad y para promocionar la visibilidad y el atractivo de la Educación Superior Europea en todo el mundo.

¿Qué es el WOP-P?

El Master WOP-P, coordinado por el **Prof. Jose M. Peiró-Silla**¹ es uno de los 57 programas que han sido acreditados hasta el momento por la Unión Europea en el marco del programa Erasmus Mundus, y el único existente en esta área académica y profesional. El programa ofrece una doble titulación en WOP-P en dos de las cinco Universidades Europeas que forman parte del consorcio: *Universitat de València* (España), *Universitat de Barcelona* (España), *Université René Descartes Paris 5* (Francia), *Alma Mater Studiorum-Università di Bologna* (Italia), y *Universidade de Coimbra* (Portugal).

¹ E-mail: Jose.M.Peiro@uv.es

¿Cómo se desarrolla?

El programa tiene una duración de **dos años**, en los que los estudiantes deben superar 120 créditos ECTS distribuidos en distintos bloques: a) cursos en WOP-P; b) cursos de libre elección relacionados; c) una unidad de aprendizaje intensivo para las cinco universidades (Winter-School); d) prácticas preprofesionales; e) investigación y tesis de master; y f) un informe profesional en el que se integran investigación y práctica. Los estudios se llevarán a cabo al menos en dos de las instituciones del consorcio (Home y Host University).

¿Qué tipo de cualificación ofrece el WOP-P?

El WOP-P cualifica para el ejercicio profesional en WOP-P, y ofrece una **doble titulación en dos Universidades Europeas**. Garantiza, así mismo, el acceso a estudios de doctorado en WOP-P y en disciplinas afines.

Basado en el modelo de científico-profesional, el programa enfatiza el desarrollo de competencias profesionales e investigadoras.

Formación Europea para la Excelencia

La orientación hacia la excelencia académica, viene avalada por diversos factores: el diseño del Master está basado en sólidos modelos de formación: el proyecto de investigación Euro-Psych (<http://www.europsych.org/>) y el Refer-

ence Model and Minimal Standards of the European Curriculum en WOP-P de la ENOP (<http://www.ucm.es/info/Psy-yap/enop/>); el profesorado está formado por docentes, investigadores y profesionales de reconocido prestigio de las universidades del consorcio, y de otros países europeos y no-europeos; se aplican de un riguroso sistema de evaluación de calidad tanto interno como externo.

Entorno internacional y movilidad:

El Master fomenta la interacción directa entre estudiantes y profesores de países europeos y no europeos. Estimulando esta movilidad a través del desarrollo de los estudios en diversas universidades (Home y Host University) y la celebración de unidades de aprendizaje conjuntas. Además, es posible solicitar becas de movilidad bajo el programa europeo Erasmus.

Becas para estudiantes no europeos

Para el año académico 2006/07 se convocan 12 becas para estudiantes no europeos. Además, para estudiantes asiáticos se convocan 12 becas adicionales.

¿Quién puede participar en el programa?

Estudiantes de todo el mundo **licenciados en psicología**, con dedicación a tiempo completo, buen nivel de inglés y nivel fluido en, al menos, uno de las lenguas europeas de las universidades del consorcio (español, francés, italiano o portugués).

Plazo de solicitud

La fecha límite general para el programa WOP-P es el 31 de mayo de 2006 (para estudiantes no europeos) y el 30 de junio de 2006 para estudiantes europeos).

Se puede encontrar información más detallada en la web del Master: www.erasmuswop.org y en la web oficial del programa Erasmus Mundus: (http://europa.eu.int/comm/education/programmes/mundus/index_es.html)

Reunión Anual del Comité Ejecutivo de la Federación Europea de Asociaciones de Estudiantes de Psicología (EFPSA)

Samuel García¹. Universidad de Málaga

Juanjo Álvarez¹. Universidad de Granada

Sonia Roncero². Universidad de Barcelona

Ángel Barrasa³. Universidad Complutense de Madrid

Entre el 5 y 11 de diciembre, tuvo lugar en la ciudad rumana de Cluj-Napoca la reunión anual del Comité Ejecutivo de la *Federación Europea de Asociaciones de Estudiantes de Psicología (EFPSA)*.

En esta reunión participaron miembros del Comité Ejecutivo de distintos países europeos, entre los que se contaron el presidente de la EFPSA, Sven Gross (Suiza); la vicepresidenta, Triin Ulla (Estonia); y numerosos representantes de los distintos servicios y actividades que ofrece la EFPSA.

Entre los participantes acudieron los dos miembros españoles en este comité ejecutivo, Juanjo Álvarez y Samuel García, ambos representantes del Colectivo de Estudiantes de Psicología (CEP-PIE), coordinador de Actividades y encargado de la web de la EFPSA, respectivamente.

La EFPSA ofrece una amplia variedad de servicios orientados al estudiante europeo como son la *Red de viajes*, red de hospedaje gratuita en toda Europa para los estudiantes de Psicología; el servicio de *Estudios en el extranjero*, que proporciona información a los estudiantes que desean cursar algún tipo de estudios fuera de su país de origen; el servicio *Red de investigación* que intenta poten-

ciar la participación en investigaciones transculturales de los estudiantes a nivel europeo; y el *servicio de Actividades*, que sirve como medio difusor de los eventos realizador por la EFPSA a lo largo de la geografía europea (congresos, escuelas de verano, intercambios bilaterales entre asociaciones nacionales).

El Comité Ejecutivo se ocupa, además, de otras funciones de organiza-



ción como son los de Patrocinios, el mantenimiento de la web, las tareas Monitor de países que son el nexo de

unión entre *Comité Ejecutivo* y los representantes nacionales de cada país, secretaria, tesorería y el equipo coordinador general.

En los siete días de reunión se debatieron múltiples temas de interés para la Psicología a nivel europeo, realizando trabajos en grupo, reuniones del pleno y exposición de los avances conseguidos en el 2005 por el Comité Ejecutivo como máximo órgano de la EFPSA.

Los representantes españoles mostraron los datos de la evaluación que hicieron los estudiantes participantes en el pasado *XIX Congreso Europeo de Estudiantes de Psicología*, celebrado en Madrid en abril de 2005. Con un balance muy positivo en todos los epígrafes sujetos a evaluación, **fue calificado como el mejor congreso en la historia de la EFPSA con reconocimiento por parte del Comité Ejecutivo hacia el Comité Organizador** compuesto por el CEP-PIE como asociación nacional en España, así como la meritoria participación de varios de los mejores profesores europeos de Psicología.

Entre los trabajos comunes realizados en estos días, los miembros del Comité Ejecutivo se plantearon la definición de la nueva imagen corporativa para la EFPSA, con el objetivo de conseguir una visión más profesional. Asimismo, se organizaron reuniones por grupos tratando de visualizar cómo será la EFPSA dentro de 10 años.

Se estudió la posible entrada a la EFPSA de nuevos países como miembros de pleno derecho; la actividad de las respectivas asociaciones nacionales de Suecia, Kosovo, Italia y Rusia fue evaluada positivamente en los cuatro casos, por lo que se prevé que en la próxima *Asamblea General* se incorporen como nuevos miembros.

¹ Samuel García y Juanjo Álvarez son miembros del comité ejecutivo de la EFPSA.

² Sonia Roncero es representante nacional de España en la EFPSA.

³ Ángel Barrasa es miembro asesor en el comité ejecutivo de la EFPSA.

El último punto relevante tratado en la Asamblea tuvo que ver con encaminar y tratar de **ultimar las acciones para la publicación de una revista propia de la EFPSA llamada “European Student Psychologist ESP” para colaborar activamente con la revista “Europe’s Journal of Psychology**

EJOP” por mediación del servicio de la *Red de investigación*.

La reunión concluyó con un balance muy positivo del año, eligiendo **Grecia como próxima sede para albergar la reunión del Comité Ejecutivo** durante el próximo mes de octubre del 2006.

Los miembros españoles encargados

de la EFPSA ya están trabajando de cara al próximo encuentro que se organizará aprovechando el XX Congreso, y que tendrá lugar en la República Checa en mayo de este año.

Para más información

<http://www.cep-pie.org/esp/efpsa.htm>

<http://www.efpsa.org>

Encuentro anual de Representantes Nacionales de Estudiantes de Psicología

Sonia Roncero¹. Universidad de Barcelona

Ángel Barrasa². Universidad Complutense de Madrid

Del 30 de noviembre al 4 diciembre del 2005, tuvo lugar en Maastricht, Holanda, la reunión anual de representantes nacionales en la EFPSA (*European Federation of Psychology Students’ Associations*), organizada por miembros de la *Sectie Psychologie Studenten NIP (SPS NIP)*, Asociación Holandesa de Estudiantes de Psicología, encabezados por Ben Teeuwen. El encuentro estuvo coordinado por el presidente y la vicepresidenta de la EFPSA, Sven Gross (Suiza) y Triin Ulla (Estonia), la monitora de países, Mairi Huudma (Estonia), y Markus Hausammann (Suiza), responsable de la web, que se hizo cargo de los recursos informáticos.

Dicha reunión contó con la participación de la práctica totalidad de los representantes de los países miembro. Como representante nacional española acudió Sonia Roncero, estudiante de Psicología de la *Universidad de Barcelona* y representante del *Colectivo de Estudiantes de Psicología (CEP-PIE)*.

De todos los temas que se debatieron en la reunión, cabe destacar las cuestiones relacionadas con la aprobación de los estatutos y del presupuesto, ya que,

aunque no existieron grandes desacuerdos, sí fueron los más discutidos. Se evaluaron también el trabajo realizado por la monitora de países y la relación entre el comité ejecutivo y los representantes nacionales, ambas cuestiones con resultado positivo. Otros aspectos debatidos fueron los métodos posibles para obtener una identidad propia en cuanto a federación y ofrecer una imagen de acuerdo con ella, para lo que se contó con la presencia de Peter Hardy, representante de AIESEC (*Association Internationale des Etudiants en Sciences Economiques et Commerciales*) asociación que promueve y facilita los intercambios profesionales internacionales y actividades que proveen de experiencia práctica en múltiples disciplinas. Otros temas que se discutieron tuvieron que ver con el proceso de Bolonia, los créditos ECTS y cómo afectaría el cambio a los estudios y titulaciones de master y postgrado en cada país. Cada representante aportó, por su parte, la presentación de su asociación y comentó el tipo de relación que existe entre ésta y la asociación de profesionales.

El último día se reservó, casi por completo, a la presentación del *XX Congreso de la EFPSA*, que tendrá lugar en la

República Checa durante la primera semana de mayo de 2006. El tema central del congreso serán las relaciones, tanto dentro de la familia, en las organizaciones o la civilización.

Durante la reunión se comentó la situación legal de la Psicología en cada país, sus profesionales y estudiantes, por lo que como objetivos y tareas propuestos después de la reunión se encuentra el de distribuir entre todos ellos la información sobre su situación legal actual con la finalidad de extraer los beneficios del intercambio de experiencias en este tema. En Reino Unido, Polonia y España existen leyes que perjudican a la profesión. En España está vigente la LOPS (Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias) que afecta negativamente a estudiantes de Psicología y psicólogos al no reconocerles como profesionales sanitarios.

En cuanto a las actividades del encuentro, es importante destacar la visita a la *Universidad de Maastricht*, donde se llevaron a cabo presentaciones de los *masters* y postgrados que ofrecen algunas universidades holandesas, en concreto las de Utrecht, Leiden, Tilburg y Maastricht.

El siguiente encuentro se organizará en la República Checa el próximo mayo.

Para más información:

<http://www.cep-pie.org/esp/efpsa.htm>

<http://www.efpsa.org>

Acuerdos sobre la propuesta de postgrado en Psicología

El viernes 20 de enero de 2006, se reunía en Madrid la Conferencia de Decanos de las Facultades de Psicología. Entre otros, se trató el tema del Postgrado en Psicología, llegando el Grupo de Coordinación de la Propuesta de Postgrado a los siguientes acuerdos:

1. Crear un programa Oficial de Postgrado en Psicología (POP) único con cuatro masteres (artículo 8.3 del Real Decreto de Postgrado)
2. Duración de los masteres: se propone que todos los masteres tengan una duración de 120 créditos. Si finalmente el Grado de Psicología tiene 240 créditos, los masteres de los Recursos Humanos, y de Psicología de la Educación, tendrían una asignación de 90 créditos.
3. Los contenidos transversales del POP tendrán una asignación de 10 créditos europeos comunes a todos los masteres.
4. Los restantes créditos de cada master se distribuirán porcentualmente como se indica en la siguiente tabla.
5. Se proponen los siguientes contenidos transversales:
 - ✓ Procesos de búsqueda, organización y comunicación de la información.
 - ✓ Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) en ámbitos profesionales y de investigación.
 - ✓ Contenidos avanzados en meto-

	Psicología Clínica y de la Salud	Psicología de la Intervención Social	Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y de los Recursos Humanos	Psicología de la Educación
Contenidos Transversales	10 créditos	10 créditos	10 créditos	10 créditos
Contenidos Comunes	34%	34%	34%	34%
Contenidos Complementarios	33%	33%	33%	33%
Prácticas Profesionales Tuteladas + Memoria Final del Master	33%	33%	33%	33%
	100%	100%	100%	100%

dología aplicados a diferentes ámbitos profesionales y de investigación.

- ✓ Procesos psicológicos: actualización e integración de conocimientos.
6. En la propuesta de la Conferencia de Decanos no se especifican los contenidos complementarios, por considerarlos potestativos de cada Universidad. No obstante, se contempla la posibilidad de cursar itinerarios de especialización dentro de cada master, asociados a ámbi-

tos concretos de actuación profesional.

7. Acceso a los masteres: el acceso a los masteres del POP de Psicología se realizará a partir del Grado de Psicología y, transitoriamente, desde la Licenciatura en Psicología.
8. Este sistema modular de organización de contenidos que se propone, facilita el intercambio entre universidades y la fluidez en el reconocimiento y la homologación de créditos entre los masteres del POP de Psicología.

Dña. Vicenta Mestre Reelegida Decana de la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia



El pasado 14 de diciembre fue reelegida como decana de la Facultad de Psicología de la *Universitat de Valencia* Dña. Vicenta Mestre.

María Vicenta Mestre Escrivá inicia su segundo período como decana de la facultad de Psicología, junto al mismo equipo del decanato con el que comenzó en el 2002.

María Vicenta Mestre Escrivá es licenciada en Psicología y en Ciencias de la Educación. Es doctora en Psicología y catedrática de Psicología Básica de la *Universitat de València*. Actualmente dirige en la misma facultad líneas de investigación sobre procesos psicológicos implicados en la conducta prosocial y antisocial, y en estilos de crianza y desarrollo psicosocial de los hijos.

El Consejo reitera al PSOE que cumpla su promesa electoral de reconocer sanitarios a los psicólogos

El Decano del *Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos*, Francisco Santolaya, ha remitido una carta a la Ejecutiva Federal del PSOE en la que les recuerda su promesa electoral de reconocer con rango de Ley que los licenciados en Psicología son profesionales sanitarios y les reitera la necesidad de cumplirla.

En la misiva les señala que el Grupo Parlamentario Socialista, al votar en contra el pasado 29 de noviembre de la Proposición presentada por Izquierda Verde-IU-ICV de modificación de la LOPS para reconocer a la licenciatura en Psicología como profesión sanitaria, votaron en contra de lo que defendie-

ron en la pasada legislatura; de lo que el PSOE prometió en la pasada campaña electoral; de lo que solicitan las organizaciones que representan a los psicólogos (el *Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España*, la *Conferencia de Decanos de las Facultades de Psicología de España*, el *Colectivo de Estudiantes de Psicología*, la *Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos* y la *Federación Europea de Asociaciones de Estudiantes de Psicología*) y de lo que opinan el 90% de los ciudadanos españoles, los cuales consideran que los psicólogos son profesionales sanitarios, según se ha constatado por el estudio de opinión realizado.

Asimismo les reitera que es incuestionable que la labor esencial de los psicólogos es cuidar del bienestar y de la salud de las personas, siendo claras y contundentes las razones que justifican el carácter sanitario de la Psicología, facilitándoles un informe resumen que detalla los argumentos para considerarla a la Psicología como una profesión sanitaria.

Además les comunica que las medidas propuestas por el Gobierno para hacer frente a este conflicto, como son conceder el título de especialista en Psicología Clínica a algunos psicólogos más y reformar el Real Decreto de Centros Sanitarios, son insuficientes y no resuelven realmente el problema existente. Por tanto, la Organización Colegial continuará de manera indefinida solicitando que se adopte esta medida legislativa para reconocer la naturaleza de la profesión de psicólogo y evitar que su labor continúe en una situación de incertidumbre jurídica, perjudicial para la atención psicológica de los ciudadanos.

A continuación publicamos el Informe-Sinopsis que con el título LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA ES UNA PROFESIÓN SANITARIA ha elaborado el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.



Reunión de la Ejecutiva Federal del PSOE

La Licenciatura en Psicología es una profesión sanitaria

Sinopsis

LA PSICOLOGÍA ES UNA PROFESIÓN SANITARIA Y ASÍ DEBE SER RECONOCIDO CON RANGO DE LEY

La Psicología es una ciencia y profesión al servicio del bienestar y la Salud de las personas. Reconocer esta realidad es la solución al problema de ambigüedad legal que ha creado la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) para el ejercicio profesional de la Psicología en España. Los licenciados en Psicología, y no sólo los que tienen el título de especialista en Psicología Clínica, realizan actividades sanitarias. Por ello, las Cortes deben aprobar una Ley que reconozca el carácter de profesional sanitario de la licenciatura en Psicología.

El título de especialista en Psicología Clínica ha sido un avance que facilita que los psicólogos se inserten en el área de la salud mental en el sistema sanitario, y es exigible para aquellos puestos especializados en dicha área que requieran esa denominación. Sin embargo su existencia no puede emplearse para negar que la mayoría de los psicólogos trabajan en ámbitos sanitarios (fundamentalmente privados) y que todos los psicólogos realizan una actividad esencialmente sanitaria (aunque trabajen en diferentes espacios), dejando sin valor el título de licenciado en Psicología, que es lo que se produce por su exclusión de las profesiones sanitarias. Reconocer el carácter esencialmente sanitario de la

Psicología no niega ni imposibilita que los psicólogos realicen algunas actividades que no puedan ser catalogadas de este tipo, de la misma manera que la participación de los médicos en procesos de selección de personal o de los veterinarios en procesos industriales no ha impedido que se reconozca en la LOPS que estas profesiones son también esencialmente sanitarias.

El PSOE defendió esta medida en la pasada legislatura y lo prometió en la campaña electoral, en la presente legislatura cinco grupos parlamentarios (IV-IU-ICV, ERC, BNG, PP y CiU) han presentado iniciativas parlamentarias en esta dirección, las razones para considerar sanitaria la Psicología son rotundas, los argumentos que se esgrimen públicamente para negarlo son inconsistentes y las medidas propuestas por el Gobierno para solucionar el problema creado no lo solucionan realmente.

A continuación se resumen brevemente los principales argumentos que justifican el carácter sanitario de la licenciatura en Psicología.

EL COMPORTAMIENTO INFLUYE DECISIVAMENTE EN LA SALUD

Es evidente la función que cumple la Psicología en relación con la Salud Mental, pero lo es también en relación con la Salud general.

Es incuestionable que el comportamiento humano tiene una influencia de-

cisiva sobre la salud física y psicológica de los individuos. Precisamente, gracias al desarrollo de la Medicina y otras ciencias, **las causas de mortalidad más frecuentes y los principales problemas de salud de España han dejado de ser los problemas tradicionales y han pasado a ser problemas relacionados con el comportamiento:** el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; los accidentes de tráfico, de trabajo y de tiempo libre y ocio; el consumo inadecuado de medicamentos; las relaciones sexuales sin protección; el acoso psicológico en el trabajo y en la escuela; las agresiones físicas violentas; el suicidio; los inadecuados hábitos alimenticios y la falta de ejercicio físico. Todas estas conductas inciden negativamente en la salud de los individuos, bien directamente, o bien mediado a través del estrés, que favorece la aparición y desarrollo de enfermedades como las cardiovasculares, el cáncer, etc. Y ¿qué profesionales son los expertos en motivación, aprendizaje, cambios de conductas y actitudes? Es evidente que los psicólogos, ya que **la Psicología es la ciencia que estudia científicamente el comportamiento humano.**

La Psicología tiene conocimientos y herramientas para que las personas cambien los comportamientos que afectan negativamente a la salud (consumir drogas, conducir inadecuadamente, agredir físicamente, acosar psicológicamente, pensar de forma pesimista, etc.), intervi-

niendo activamente en cualquiera de las fases de la respuesta sanitaria: prevención, tratamiento y rehabilitación.

Por otra parte los trastornos mentales son algunos de los que más han aumentado su incidencia en los últimos años, hasta el punto que algunas sociedades de medicina familiar y comunitaria consideran que el 60% de las consultas médicas de atención primaria se relacionan con la salud mental. Además, el mayor crecimiento del gasto farmacéutico corresponde a psicofármacos fundamentalmente ansiolíticos y antidepresivos. La naturaleza netamente psicológica de la etiología de muchos de estos problemas mentales hace que la intervención psicológica debiera ser considerada de elección, sin perjuicio de la posible utilidad de otras formas de tratamiento, no sólo para garantizar la máxima efectividad y eficiencia, sino también para racionalizar un gasto farmacéutico cuyo control es prioritario para el sostenimiento del sistema sanitario.

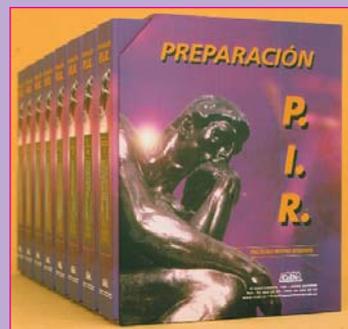
La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a ésta como “Estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia”. El ser humano tiene una dimensión mental y social que también influye en la Salud, y así está reconocido por la OMS desde hace más de 50 años en esa definición de la misma. **La Salud no es sólo una cuestión física-biológica que se relaciona con la enfermedad, también es una cuestión psicológica (de pensamientos, emociones, conductas y relaciones) que se relaciona con el bienestar.**

Por todo ello, la Psicología es imprescindible si se quiere una atención sanitaria moderna y de calidad, que afronte con éxito los problemas de Salud del siglo XXI.

LA FORMACIÓN DE LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA ES SANITARIA

La Licenciatura en Psicología está regulada y reconocida por el Real Decreto 1428/1990, de 26 de octubre. Según esta norma este título proporciona una formación científica adecuada con los aspectos básicos y aplicados de la Psicología, que como se ha dicho anteriormente, es una disciplina y una profesión con una clara vocación sanitaria. Sin embargo **el Ministerio de Sanidad afirma que sólo 25 créditos (el 18%) de las materias troncales establecidos en ese Real Decreto son sanitarios.** Para realizar este cálculo el ministerio sólo tiene en cuenta las materias troncales adscritas al área de conocimiento de “Personalidad, Evaluación y Tratamientos”, es decir sólo considera aquellas asignaturas que nominalmente están directamente relacionadas con la enfermedad o el tratamiento. **Esta conclusión es completamente absurda y sesgada,** si se tiene en cuenta que para poder tratar trastornos de la memoria, atención, motivación, emoción, etc. es imprescindible conocer los procesos psicológicos básicos y las teorías psicológicas que se abordan en las materias de Psicología Básica, o si reparamos en que otras áreas de conocimiento como Psicología Social o la Psicología Evolutiva realizan importantes aportaciones al entendimiento de los procesos psicológicos asociados con la enfermedad y la salud. Además ¿Cómo puede defenderse con un mínimo de rigor que no es importante la asignatura de Psicobiología para el fin sanitario de nuestra profesión, si esta materia estudia los fundamentos de la neurociencia, los principios de genética y evolución, la Psicología fisiológica y la Etología?. Un

PUBLICIDAD



LA MEJOR, MÁS COMPLETA Y CONTRASTADA
PREPARACIÓN A DISTANCIA Y PRESENCIAL

MATERIALES

- ✓ CARPETAS PIR CONTENIDOS DE CEDE
- ✓ CARPETAS TEST COMENTADOS
- ✓ CARPETA CON TODOS LOS EXÁMENES PIR DESDE 1993. Últimos comentados.
- ✓ GUIA PIR DE PREPARACIÓN

CURSOS PRESENCIALES

POSIBILIDAD ELEGIR ENTRE DISTINTOS

TIPOS DE CURSOS, SEGÚN EL:

- ✓ INICIO: Enero, Marzo, Abril, Junio
- ✓ DURACIÓN de 7, 6, 5, y 4 Meses
- ✓ GRUPOS de martes y jueves ó sábados

PODEAN DISPONER DE LAS CARPETAS
ANTES DEL INICIO DE LOS CURSOS

VER CALENDARIO
EN INTERNET

CURSOS A DISTANCIA

Dirigido a los que por su situación laboral o geográfica no puedan asistir a los cursos presenciales y desean preparar el P.I.R. con todas las garantías.

- ✓ MATERIALES: Carpetas PIR de CEDE y GUIA PIR.
- ✓ TUTORÍAS: Para orientar, consultar y solucionar las dudas surgidas a lo largo de la preparación.
- ✓ Realización de EXÁMENES por Áreas.
- ✓ Realización de SIMULACROS de Examen PIR. Los mismos que los presenciales.

LOS MEJORES RESULTADOS
MAS DEL 65% DE LAS PLAZAS LAS
CONSIGUEN NUESTROS ALUMNOS

INFÓRMATE EN
<http://pir.cede.es>
La Web del psicólogo



C/ CARTAGENA, 129 - 28002 MADRID
TEL.: 91 564 42 94 - www.cede.es
e-mail: oposiciones@cede.es

error equivalente al que se produce aquí sería el que se derivase si considerásemos que la Anatomía, la Fisiología o la Bioquímica estudiadas por los médicos no están vinculadas a la salud porque no abordan enfermedades o trastornos. Lo mismo ocurre al no considerar sanitarios los contenidos de Metodología relacionados con la estadística y los métodos de investigación ¿acaso no nos imprescindibles para poder estudiar científicamente los problemas de salud?

Un segundo error, de carácter conceptual, que determina tan peculiar cálculo, parte de un reduccionismo del concepto de salud, por el que sólo las materias directamente relacionadas con la evaluación y el tratamiento tienen interés sanitario. Se dejan de lado actividades sanitarias de gran importancia como son la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y los trastornos, que se encuentran asentadas sobre conocimientos que han sido especialmente desarrollados desde la Psicología y que se imparten por otras áreas.

En contra de lo que dice el Ministerio si se incluye la Psicobiología, la Metodología y la Psicología Básica el 72,26% de los 137 créditos troncales de la carrera tienen que ver con la actividad sanitaria. Además algunos contenidos de Psicología Social y Psicología Evolutiva también son imprescindibles para la labor sanitaria del psicólogo, por lo que se podría afirmar que ese porcentaje aumentaría como mínimo a un 85%.

LOS PSICÓLOGOS REALIZAN ACTIVIDADES SANITARIAS EN TODOS LOS ÁMBITOS EN LOS QUE TRABAJAN

El Ministerio de Sanidad afirma que como los psicólogos trabajan en muchos

ámbitos (empresas, escuelas, justicia, servicios sociales, etc.) no se puede considerar al licenciado en Psicología un profesional sanitario. En este caso se confunde sector de ejercicio profesional con tipo de actividad. Es cierto que los psicólogos desarrollan su trabajo en todos los sectores que se mencionan, pero no es menos cierto que el núcleo esencial de su actividad, en todos ellos, debe encaminarse, como afirma el Código deontológico de nuestra profesión, "... 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" (Artículo 5º). Es evidente que todos estos objetivos son facetas de mismo concepto, la salud. De acuerdo con la definición aceptada de la OMS, la salud no puede considerarse únicamente como la ausencia de enfermedad, sino que también debe emparentarse conceptualmente con conceptos como el de bienestar, calidad de vida y plenitud de desarrollo de las personas y de la sociedad.

Es la función y no el sitio dónde se realiza lo que caracteriza a la profesión sanitaria. Algunos ejemplos de las labores sanitarias desarrolladas, desde hace décadas en España, por los licenciados en Psicología en ámbitos no estrictamente sanitarios serían:

- ✓ Los psicólogos educativos evalúan el nivel intelectual y la existencia o no de trastornos del desarrollo y del aprendizaje o discapacidades mentales, desarrollan intervenciones contra el acoso escolar y fomentan las relaciones positivas.
- ✓ Los psicólogos del trabajo evalúan la salud mental en algunos procesos

de selección de personal y realizan actividades de prevención de riesgos laborales fomentando conductas saludables en el trabajo y contra el acoso psicológico. Además realizan programas de prevención del estrés laboral, o relacionadas con el consumo de drogas en el trabajo

- ✓ Los psicólogos en los servicios sociales evalúan la presencia o no de trastornos para establecer la asignación de prestaciones sociales o dictaminar sobre procesos de adopción de hijos.
- ✓ Los psicólogos deportivos evalúan, diagnostican y tratan trastornos de ansiedad de los deportistas.
- ✓ Los psicólogos de prisiones evalúan, diagnostican y tratan trastornos de los reclusos, y fomentan conductas saludables para reducir el consumo de drogas y el contagio de VIH.
- ✓ Los psicólogos en asociaciones de enfermos y afectados (cáncer, drogas, discapacidad, enfermedad mental...) desarrollan labores de evaluación y tratamiento psicológico de los problemas de salud de los socios o sus familiares.
- ✓ Los psicólogos del ejército evalúan la salud psicológica en los procesos de selección de la tropa y realizan evaluaciones, diagnósticos y tratamientos de los trastornos de los soldados.
- ✓ Los psicólogos en los juzgados realizan peritajes en los que evalúan y diagnostican la salud mental de los encausados, o la afectación psicológica que hayan podido sufrir las víctimas de delitos.
- ✓ Los psicólogos en las catástrofes y emergencias realizan intervención psicológica para minimizar el im-



pacto emocional de las mismas y fomentar los recursos personales de las víctimas en el afrontamiento de estas situaciones críticas, previniendo el desarrollo posterior de trastornos y fomentando una más rápida recuperación.

El argumento sectorial que maneja el Gobierno puede reducirse al absurdo, si tenemos en cuenta, por ejemplo, que los médicos también ejercen en todos esos sectores. Hay médicos en las empresas, la justicia, los servicios sociales, el deporte, etc., sin que por ello dejen de ser sanitarios. A otros profesionales sanitarios, como los veterinarios, los logopedas o los terapeutas ocupacionales, les ocurre lo mismo. Por tanto **la afirmación de que el carácter polivalente de la Psicología impide su reconocimiento sanitario es sorprendente e incorrecta.**

EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL PSICÓLOGO ESTABLECE QUE SU ACTIVIDAD ESTÁ CENTRADA EN LA SALUD

El Código deontológico del psicólogo afirma, como ya se ha mencionado, **que esta profesión se dirige a fomentar el bienestar y la salud de las personas.** Las afirmaciones del Ministerio de Sanidad plasmadas en algún informe sobre las implicaciones deontológicas de considerar a la Psicología profesión sanitaria no dejan de ser insólitas.

Es cierto que la capacitación profesional de los psicólogos puede encaminarse a otros propósitos como la selección de personal, que pueden percibirse como aparentemente alejados de cualquier objetivo relacionado con la salud. Sin embargo, la selección de personal busca la adecuada relación entre el puesto y el perfil psicológico y personal del trabaja-

dor, lo que es un prerrequisito básico en la satisfacción laboral y por ende en el bienestar psicológico y la calidad de vida del individuo. No hay pues ninguna contradicción insuperable entre el interés del trabajador y el de la empresa.

En todo caso, la actuación del psicólogo en el proceso de selección de personal se centra, en cuanto tal profesional, en el análisis y evaluación de las características psicológicas necesarias para el puesto, de la misma manera en que los gabinetes médicos analizan y evalúan las características físicas.

Desde una perspectiva amplia del concepto de salud, es absurdo plantear que todas las actuaciones de las profesiones sanitarias deben estar encaminadas al objetivo de su rehabilitación, ya que la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud son también funciones sanitarias muy importantes. Desde esta perspectiva podría entenderse la actividad médica en los gabinetes de empresa, la selección de deportistas, la evaluación de minusválidas, etc., así como las de los psicólogos en cualquiera de esos mismos ámbitos.

En todo caso, aunque pudiera discutirse el “carácter sanitario” de esas actividades, la situación del psicólogo no sería diferente a la de otros profesionales sanitarios. Como es evidente, los médicos intervienen en procesos de selección y los veterinarios en sectores industriales, y no por ello se les discute su carácter fundamentalmente sanitario.

LA PSICOLOGÍA ES UNA CIENCIA EXPERIMENTAL Y DE LA SALUD

Uno de los criterios utilizados en la Exposición de Motivos de la LOPS para definir el concepto de Profesión Sanitaria es el de atender a la normativa uni-

versitaria que reconoce las titulaciones del ámbito de la Salud. Psicología está catalogada en el ámbito de las Ciencias Sociales y Jurídicas, pero, como indica el Defensor del Pueblo en el Informe anual a las Cortes Generales correspondiente a 2003: *“el dato de que estas enseñanzas no se ubiquen entre las Ciencias de la Salud sino entre las Ciencias Jurídicas y Sociales, sobre el que la ley justifica su decisión, es un dato absolutamente irrelevante que tiene una explicación puramente histórica en cuanto al origen de las enseñanzas de Psicología, y que se contiene además en una norma, el Real Decreto 1497/1987, cuya finalidad no es determinar o definir el carácter de cada una de las enseñanzas, sino exclusivamente agruparlas a efectos de crear un catálogo de títulos universitarios oficiales que goce de una razonable sistemática”*. Además este criterio no se aplica por la Ley en condiciones de igualdad, de tal suerte que la Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos ha sido considerada como profesión sanitaria por la LOPS (Disposición adicional séptima, punto 2) a pesar de no estar entre las Ciencias de la Salud en el ámbito universitario. Lo mismo se podría hacer con la licenciatura en Psicología.

La decisión de ubicar unos estudios en un área u otra corresponde a una decisión del Pleno del Consejo de Coordinación Universitaria, con fines exclusivamente académicos y organizativos, y sin implicación profesional alguna. Siendo conscientes del importante perjuicio que puede acarrear la LOPS a los licenciados en Psicología, y adaptando su ubicación a la realidad del desarrollo de esta ciencia la Conferencia de Decanos de Facultades de Psicología y el Consejo General de Colegios Ofi-

ciales de Psicólogos han solicitado al Consejo de Coordinación Universitaria la inclusión de la Licenciatura en el área de Ciencias Experimentales y de la Salud, y este Consejo está estudiándolo para que sea tenido en cuenta en el Catálogo de Títulos que próximamente se publicará mediante Real Decreto. Es de destacar que **recientemente la Subcomisión de Ciencias Sociales y Jurídicas** de dicho Consejo ha manifestado que **no tiene inconveniente en que la Psicología se incluya en el área de Ciencias Experimentales y de la Salud.**

LA PROFESIÓN DE PSICÓLOGO A NIVEL EUROPEO ESTÁ CATALOGADA COMO PERTENECIENTE AL SECTOR SANITARIO

La profesión de psicólogo está considerada a nivel europeo como perteneciente al sector de la sanidad a efectos del reconocimiento de cualificaciones profesionales. Esto está establecido en el Sistema General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales instaurado por la Directiva 89/48/CEE y completado por la Directiva 92/51/CEE.

Este sistema es el aplicado por el Ministerio de Educación y Ciencia para reconocer la cualificación de los psicólogos europeos que vienen a trabajar en España y está recogido en la legislación española por el Real Decreto 1754/1998. La propia web del Ministerio informa de ello indicando que el psicólogo pertenece al sector sanitario.

Así que resulta altamente contradictorio que en España se diga que la Psicología no es sanitaria, cuando a nivel europeo sí está considerada de ese sector, siendo recogido además por parte de nuestro ordenamiento jurídico. Ade-

más esta falta de reconocimiento sanitario podría atentar contra la movilidad de los trabajadores europeos, ya que los psicólogos que vinieran a trabajar a España se podrían encontrar trabas para ejercer la profesión sanitaria que desarrollan sin problemas en sus países de origen.

CENTENARES DE ORGANIZACIONES APOYAN EL RECONOCIMIENTO SANITARIO DE LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Todas las organizaciones representativas de la Psicología española: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, Conferencia de Decanos de las Facultades de Psicología y representantes de los estudiantes, solicitan el reconocimiento sanitario de la Psicología.

Todas las asociaciones españolas de psicólogos apoyan este reconocimiento. Sólo dos han planteado un matiz: que se deberían modificar los planes de estudio para realizarlo. Esta última apreciación es, por tanto, absolutamente minoritaria. Además, el nuevo Plan de Estudios de la Licenciatura propuesto por la Conferencia de Decanos dentro del proceso de adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior (Bolonia) incluye ya estas modificaciones.

La Federación Europea de Asociaciones de Estudiantes de Psicología, así como la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos, la cual agrupa a las asociaciones europeas más representativas de psicólogos, también consideran que la Psicología es sanitaria.

La Asociación Americana de Psicología (APA), que es la organización con mayor número de psicólogos en el mundo, también considera que la Psicología tiene como finalidad la salud de

los individuos.

Más de 200 organizaciones: sindicales, sanitarias, de asociaciones de enfermos y afectados y entidades sociales españolas, han comunicado su apoyo al reconocimiento sanitario de la licenciatura en Psicología, algunas de ellas son:

- ✓ Los sindicatos CCOO y UGT, así como otros como el Sindicato de Empleados Públicos de Murcia, SITA-USO y el sindicato de enseñanza de C.G.T de Zaragoza.
- ✓ Colegios Oficiales de Enfermería, Colegios Oficiales de Veterinarios, el Colegio Oficial de Fisioterapeutas, la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicología Médica, el Servicio de Daño Cerebral de Hospitales Nisa, la unidad de Salud Mental “Puertochico” de Cantabria, la Federación de Centros de Reconocimientos Médicos de Barcelona, el Centro de Rehabilitación Psicofísico Beraun de Guipúzcoa, la Federación Española de Sociedades de Sexología, y la oficina de Atención a la Víctima del Delito de Logroño.
- ✓ La Federación Madrileña de Asociaciones Pro Salud mental (FEMASAN), la Asociación Española Contra el Cáncer de Granada, la Asociación en Defensa de Enfermos y Familiares de Anorexia y Bulimia de Madrid, Asociación Custodia Compartida por nuestros hijos, Proyecto Hombre de Murcia, Proyecto Hombre de Burgos, la Asociación para el Estudio de la Lesión de la Médula Espinal, la Asociación para la Protección Integral de la Mujer de Valencia, la Asociación de Mujeres Separadas y Divorciadas de Valencia, la Asocia-

ción Valenciana Prevención, Control y Tratamiento del Tabaquismo, la Asociación de Ayuda al Enfermo Renal de Murcia, la Asociación Internacional del Teléfono de la Esperanza en Zaragoza y en Murcia, la Asociación Alcohólicos Rehabilitados de Burgos y la Asociación Terapéutica del Juego de Madrid.

- ✓ La Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de la provincia de Málaga y Ecologistas en Acción de Cantabria.

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA CONSIDERA QUE LA PSICOLOGÍA ES UNA PROFESIÓN SANITARIA

La revista Papeles del Psicólogo, nº 91, Agosto 2005, dedicada a la Psicología como Ciencia de la Salud, ha publicado los resultados de varias encuestas de opinión sobre la imagen de la Psicología como profesión sanitaria en profesores universitarios de Psicología y Medicina, en psicólogos españoles, en los estudiantes de Psicología y en la población general.

Se concluye que en todos esos colectivos es mayoritaria la percepción de que el psicólogo es un profesional sanitario. Con respecto al análisis de la percepción de la población general, se realizó un estudio mediante encuestas telefónicas a una muestra de 1.562 personas de las diferentes provincias españolas. Se empleó un cuestionario de opinión para evaluar la percepción de las competencias del psicólogo y las asistencias y demanda de los profesionales de la salud mental. Los resultados, analizados según las variables de sexo, profesión y edad, reflejaron una posición muy favorable al carácter sanitario de la profesión del psicólogo. Se manifestó una clara preferencia por los

psicólogos para abordar situaciones emocionales, catástrofes o emergencias en todas las variables mencionadas. Así se puede destacar, finalmente, **que el 93,7% de las mujeres y el 89,5% de los hombres, consideran que los psicólogos sí deben ser considerados profesionales sanitarios.**

NUMEROSAS PLAZAS OCUPADAS POR LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA SON RECONOCIDAS SANITARIAS POR LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Numerosas plazas de las Administraciones Públicas que están ocupadas por licenciados en Psicología son consideradas sanitarias. Esta situación se produce en el Ejército, la Administración de Justicia, las Instituciones Penitencia-

rias y los Centros de Atención a las Drogodependencias, entre otras instituciones u organismos. Y el colmo de la contradicción resulta ser que el mismo Ministerio de Sanidad tiene contratados licenciados en Psicología en centros dependientes del Sistema Nacional de Salud realizando prestaciones sanitarias sin que tengan el título de especialista.

LA JURISPRUDENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO RECONOCE EL CARÁCTER SANITARIO DE LA PSICOLOGÍA

Sentencias del Tribunal Supremo de 12 y 13 de diciembre de 1990 reconocieron el carácter sanitario de la actividad de los licenciados en Psicología y, en consecuencia, dicho Tribunal consideró que la actividad de los licenciados en Psicología se encontraba exenta de IVA.

PUBLICIDAD

VIENA TEST SYSTEM: DISTRIBUIDOR DE:
Sistema computerizado diseñado para diagnóstico psicológico, terapia e investigación.
REHACOM:
Sistema computerizado de rehabilitación cognitiva.

ESCALAS DE DESARROLLO Y NIVEL INTELLECTUAL, MEMORIA, LENGUAJE, AUDICIÓN, VISIÓN, PERCEPCIÓN, MOTRICIDAD, PSICOLOGÍA DEL DEPORTE, EVALUACIÓN SUPERDOTADOS, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE DEFICIENCIAS, DIAGNÓSTICO NEUROLÓGICO, DIAGNÓSTICO PEDAGÓGICO-INTERVENCIÓN, TERAPIA OCUPACIONAL, PERSONALIDAD, ORIENTACIÓN PROFESIONAL, EVALUACIÓN FÍSICA, BIOFEEDBACK Y ADQUISICIÓN DE DATOS FISIOLÓGICOS, POLIGRAFÍA, EXPERIMENTACIÓN ANIMAL, MODELOS Y LÁMINAS ANATÓMICAS, SECCIÓN LIBROS.

SOLICITE CATALOGO

 **Psymtec. C/ Alonso Cano 66. 28003 MADRID**
Tifs. 91 535-36-29/91 554-14-60 Fax.91 535-02-85
E-mail:psymtec@psymtec.com www.psymtec.com

Protesta de ANPIR y respuesta del Decano del Consejo de Colegios de Psicólogos

Con fecha 27 de diciembre de 2005, el COP recibió una carta de ANPIR, manifestando su protesta por la postura del Consejo en la reconversión de plazas en especialistas. El 29 de diciembre, Francisco Santolaya, Decano del Consejo, contestó a Antonio Palacios, Presidente de ANPIR. De momento, esta carta no ha tenido respuesta por parte de ANPIR, lo que ha motivado la publicación de ambas.

Madrid, 22 de diciembre de 2005

DE: Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes (ANPIR)

A: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

ASUNTO: protesta por sugerir el Consejo a la Administración la no necesidad de reconvertir las plazas en especialista

TEXTO: El 30 de noviembre del 2005 se publicó en Infocop-online, revista del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, la noticia sobre el rechazo del Congreso a la propuesta de reconocer a la licenciatura en Psicología como profesión sanitaria, en el texto puede leerse lo siguiente: *“Finalmente no reconocer sanitaria la Psicología aumentará el gasto público (por tener que reconvertir las plazas de psicólogos de la administración en plazas de especialista...)”*

De este texto se infiere que el Consejo insinúa a la Administración que el reconocimiento de la Psicología como profesión sanitaria permite la no reconversión de las plazas de psicólogo clínico en especialista. El Consejo debe saber que este argumento contrarreformista además de perjudicar gravemente la posición de la propia Psicología en el Sistema Sanitario al aceptar la pérdida de estatus respecto del resto de profesionales, perjudica a los profesionales que están ocupando desde hace años esos puestos a los que alude. Parece olvidarse que lo trascendente precisamente de **ser especialista** es que **garantiza** al psicólogo **el mismo estatus** dentro del contexto sanitario **que el del resto de profesionales sanitarios de nivel facultativo**, con sus mismos derechos y obligaciones. Es inaceptable que desde el Colegio se desvirtúe la especialidad insinuando la posibilidad (y la ventaja económica) de que haya psicólogos no facultativos trabajando en el Sistema Sanitario al lado de médicos especialistas. En esta idea, esbozada en otros lugares por otros representantes colegiales, se ve claramente que la que fijación en lo sanitario apenas disimula el interés en que todo cambie, para que todo siga igual.

La Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes (ANPIR) reclama y espera una rectificación por parte del Consejo en este punto.

Reciban nuestro más cordial saludo

Fdo. Antonio Javier Palacios Ruiz
Presidente de la Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes



Don Antonio Javier Palacios Ruiz
Presidente
Asociación Nacional de
Psicólogos Clínicos y Residentes

Estimado Antonio,

En contestación a tu carta de fecha 22 de diciembre, tengo que manifestarte mi perplejidad por la torcida interpretación que hacéis tanto del párrafo que aparece en el escrito del Consejo como de sus intenciones.

Por otra parte, también he de expresarte mi desconcierto al haber tenido conocimiento de esta carta por otros medios, que sea pública y no se informe en la misma de su difusión a través de Internet, antes de su recepción en este Consejo y, por supuesto, antes de ser contestada. Considero que este mecanismo no se corresponde con las relaciones que ha de mantener nuestra institución con ANPIR, que persiguen objetivos comunes en beneficio de la Psicología.

Empieza a resultar enojosa la actitud de quienes como vosotros veis conspiraciones y posiciones antagónicas, donde no hay más que apoyo decidido a la especialidad y a la licenciatura. Si queréis confirmar algo que tenéis decidido de antemano, y queréis engañaros y engañar a los demás, allá vosotros, pero resulta completamente evidente por la trayectoria del Consejo y por sus constantes declaraciones públicas que nuestro apoyo a la especialidad y a la reconversión de las plazas en el Sistema Sanitario es total y decidida.

La interpretación del párrafo en cuestión sólo puede hacerse desde la lectura del conjunto del comunicado. Es evidente que lo que se quiere decir es que, si no se reconoce como sanitaria a la licenciatura, todos aquellos puestos de psicólogo en la Administración que exijan el desempeño de actividad sanitaria deberán reconvertirse a plazas de especialista, único profesional sanitario reconocido legalmente en la actualidad. Aquí no se está hablando sólo de los psicólogos especialistas del Sistema Nacional de Salud, sino también de los psicólogos de la Administración Penitenciaria, de los Centros Base, Juzgado, Ejército, etc.

En el contexto del debate actual, este argumento se contrapone al que la Administración viene propagando de tapadillo, según el cual si se reconoce la licenciatura de Psicología como profesión sanitaria, habría mayor gasto porque existiría mucha más presión para que hubiera más plazas de psicólogo en el sistema público de salud, con el consiguiente incremento de plazas de formación y de especialista. Tratamos de convencer a la Administración de que no hay una solución más económica y que ambas opciones tienen costes, ya que lo lógico, si se sigue con la opción actual, es que se reconviertan a especialista todas las plazas de psicólogo que ejerzan actividad sanitaria al servicio de la Administración.

Como podéis observar, se dice lo contrario de lo que insinuáis que decimos. Más claro aún, opinamos que independientemente de que la licenciatura se haga sanitaria o no, las plazas de especialista en el Sistema Nacional de Salud deben reconvertirse. Entendemos que, una vez que hay especialistas en un campo de actuación profesional específico, esas plazas deben cubrirse solo con los que ostenten esa titulación. Pero también entendemos que hay espacio más que suficiente para la creación de más especialidades sanitarias de Psicología y muchos campos de actuación del psicólogo dentro del ámbito sanitario que actualmente están sin cubrir adecuadamente.

La opción del Consejo es clara. Apoyamos que la licenciatura sea sanitaria, que la especialidad se refuerce y que se abran más campos de actuación para el psicólogo dentro del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, la opción que siguen otros la consideramos muy confusa y abiertamente hostil a la profesión. ¿No crees que es sospechoso que determinadas asociaciones que dicen defender la Psicología Clínica, permitan que otros profesionales, por ejemplo psiquiatras, sean los que elaboren informes sobre el futuro de la Psicología?

En definitiva, Antonio, quiero tenderte una vez más la mano, confirmarte el apoyo del Consejo a la especialidad de Psicología Clínica, que consideramos un patrimonio de todos los psicólogos, y pedirte que trabajemos conjuntamente por hacer que se consolide cada vez más en el sistema sanitario de nuestro país. Espero que las explicaciones que te he dado hayan disuelto todas las dudas que puedas tener y podamos avanzar hacia objetivos comunes.

Considero, sin lugar a dudas, que uno de ellos es mejorar la implantación de la Psicología en el ámbito público sanitario. Creo importante, en ese sentido, que pudiéramos hacer un comunicado público conjunto en el que manifestemos nuestro apoyo a la especialidad, pidamos un incremento sustancial de plazas de psicólogo clínico y de formación PIR, la reconversión de las plazas existentes y defendamos la modificación de la LOPS, en el marco de la reforma del título de Psicología, de forma que la licenciatura de Psicología pueda ser reconocida como profesión sanitaria y os unáis de esa manera a la posición unánime de las organizaciones representativas de la Psicología profesional y académica en España. Espero que encuentres interesante esta sugerencia, que te hago con el convencimiento de que es el mejor camino para nuestra profesión.

Atentamente,

Francisco Santolaya Ochando
Presidente
Comisión Gestora Consejo General de COP
Decano-Presidente COP

El Consejo recibe la enhorabuena por su magnífica organización del 9º Congreso Europeo de Psicología

El Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España, D. Francisco Santolaya, ha recibido una carta de **J. Bruce Overmier**, Presidente de la *International Union of Psychological Science (IUPsyS)* felicitando al Consejo General por la que ha considerado una excelente organización del Congreso Europeo de Psicología en su 9ª edición. Esta felicitación se suma a otras que se han hecho llegar al Consejo desde numerosas instituciones, como la *American Psychological Association (APA)*.

Desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos deseamos hacer partícipes de estas felicitaciones a todos los psicólogos de la organización colegial puesto que este Congreso no sólo se ha convertido en un punto de inflexión en la Psicología Europea y para futuras ediciones, sino que ha supuesto un éxito para toda la Psicología Española, y buena parte de ello se debe a vosotros. El 9º Congreso Europeo de Psicología auspiciado por la *Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA)*, reunió en Granada, el pasado mes de julio, a 3000 psicólogos provenientes de todo el mundo. La carta enviada por J. Bruce Overmier se reproduce a continuación en castellano.

13 de diciembre de 2005

Att. Francisco Santolaya - Presidente

*Estimado Dr. Francisco Santolaya,
Deseo disculparme por no haber escrito hasta este momento, en que el año está a punto de finalizar, para transmitirte el gran éxito que supuso el Congreso Europeo de Psicología 2005 en Granada, España. Mis colegas de la IUPsyS y yo estamos de acuerdo en que constituyó un evento de calidad superior en cuanto a liderazgo, instalaciones, programa y contenido. Tenemos conciencia de lo difícil que es conseguir un balance óptimo entre ciencia y aplicaciones en las conferencias, simposios, comunicaciones y posters. Sin embargo, tanto tú como tus compañeros organizadores del Congreso Europeo de Psicología 2005, habéis alcanzado claramente el balance adecuado y habéis conseguido hacer justicia a la disciplina, aunque con un gran esfuerzo y coste personal. Debes saber que vuestros esfuerzos han sido apreciados por todos. En particular, yo deseo ofrecerte mi admiración y aprecio personal. Gracias por un exitoso congreso.
Sinceramente,*

J. Bruce Overmier.”



La cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud en proceso de actualización

El pasado 14 de diciembre, en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en Logroño, el Ministerio de Sanidad y Consumo y Comunidades Autónomas han aprobado la actualización de la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud.

“La Cartera de Servicios es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias de salud pública, atención primaria, atención especializada, atención de urgencia, prestación farmacéutica, prestación ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario de las que pueden beneficiarse los ciudadanos españoles independientemente de su lugar de residencia.

Por tanto, el objetivo de la Cartera de Servicios es garantizar en todo momento las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en condiciones de equidad en todo el territorio nacional.”

Según los acuerdos de transferencias, corresponde a las Comunidades Autónomas la financiación de las prestaciones sanitarias. Asimismo, las Comunidades Autónomas pueden aprobar Carteras de Servicios complementarias, donde se recogen al menos las prestaciones de la Cartera del Sistema Nacional de Salud.

Este nuevo Real Decreto de Cartera de Servicios va a suponer la consolidación de las prestaciones sanitarias, al mismo tiempo que implicará mejoras respecto a la Cartera vigente, que data del año

1995 (Real Decreto 63/1995).

Antes de su aprobación, tiene lugar el trámite de audiencia del proyecto de Real Decreto, en el que el documento se remite a las instituciones para que puedan realizar las alegaciones u observaciones oportunas.

El Consejo de Colegios de Psicólogos ha manifestado al Ministerio de Sanidad y Consumo su interés por este Real Decreto, puesto que se considera que puede afectar al ejercicio profesional de la Psicología. Por esta razón, en febrero Fernando Chacón, Vicesecretario del Consejo, ha mantenido una entrevista con Alfonso Jiménez Palacios, Director General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección. Asimismo, el Ministerio ha hecho llegar el documento al Consejo y se están preparando las propuestas de mejora al Proyecto de Real Decreto de Cartera de Servicios.

MÁS INFORMACIÓN

El Ministerio de Sanidad y Consumo continúa la tramitación del proyecto de Real Decreto sobre la Cartera de Servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. 25/01/06.

<http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=525>

Ministerio de Sanidad y Comunidades Autónomas acuerdan la actualización de la Cartera de Servicios básicos y comunes del Sistema Nacional de Salud. Nota de prensa del Ministerio de Sanidad y Consumo. 14/12/2005.

<http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=496>

Congreso Iberoamericano de Psicología

Entre el 17 y 19 de mayo de 2006, se celebra en Veracruz (México) el V Congreso Iberoamericano de Psicología, con el lema “Espacios y Vínculos Interculturales en Psicología”.

Este Congreso, organizado por la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología (FIAP), bajo el patrocinio y auspicio del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP) y del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

El Congreso pretende constituirse en un foro intercultural de análisis, vinculación e intercambio de avances y experiencias entre profesionales, docentes e investigadores de la Psicología en América Latina y la Península Ibérica.

Para más información ver:

<http://www.cneip.org/fiap2006.htm>



DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL

JUNTA DE GOBIERNO
Conde de Peñalver, 45-5
28006 Madrid
E-mail: secop@correo.cop.es

Teléf.: 91 444 90 20
Fax: 91 309 56 15

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE ÁLAVA
Creado por Decreto 247/2001 de 23/10/2001
Álava
C/ Cercas Bajas, 7 - pasadizo - oficina 16- 1ª planta
01001 Vitoria - Gasteiz
E-mail: cop.alava@terra.es

Teléf.: 945 23 43 36
Fax: 945 23 44 56

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE ANDALUCÍA OCCIDENTAL
Creado por Decreto 164/2001 de 03/07/2001
Cádiz, Córdoba, Huelva y Sevilla
Carlos de Cepeda, 2 - 2ª Planta
41005 Sevilla
E-mail: dsevilla@correo.cop.es

Teléf.: 95 466 30 76
Fax: 95 493 46 03

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE ANDALUCÍA ORIENTAL
Creado por Decreto 164/2001 de 03/07/2001
Almería, Granada, Jaén y Málaga
C/ San Isidro, 23
18005 Granada
E-mail: dgranada@correo.cop.es

Teléf.: 958 53 51 48
Fax: 958 26 76 74

COLEGIO PROFESIONAL DE PSICÓLOGOS DE ARAGÓN
Creado por Ley 19/2002 de 18/09/2002
Huesca Teruel y Zaragoza
San Vicente de Paul, 7 Dpldo. 1º Izq.
50001 Zaragoza
E-mail: daragon@correo.cop.es

Teléf.: 976 20 19 82
Fax: 976 29 45 90

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE BIZKAIA
Creado por Decreto 247/2001 de 23/10/2001
Vizcaya
C/ Rodríguez Arias, 5 - 2ª Planta
48008 Bilbao
E-mail: bizkaia@correo.cop.es

Teléf.: 944 79 52 70
944 79 52 71
Fax: 944 79 52 72

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CANTABRIA
Creado por Decreto 44/2003 de 08/05/2003
Santander
Avda. Reina Victoria, 45-2º
39004 Santander
E-mail: dcantabria@correo.cop.es

Teléf.: 942 27 34 50
Fax: 942 27 34 50

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CASTILLA-LA MANCHA
Creado por Decreto 130/2001 de 02/05/2001
Albacete, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara y Toledo
C/ La Cruz, 12 bajo
02001 Albacete
E-mail: dcmancha@correo.cop.es

Teléf.: 967 21 98 02
Fax: 967 52 44 56

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CASTILLA Y LEÓN
Creado por Acuerdo de 20/06/2002
Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid y Zamora
C/ Divina Pastora, 6 - Entreplanta
47004 Valladolid
E-mail: dcleon@correo.cop.es

Teléf.: 983 21 03 29
Fax: 983 21 03 21

COLLEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA
Creado por Orden 26/06/1985
Barcelona, Girona, Lerida y Tarragona
Gran Via de les Corts Catalanes, 751A, 2n 1a
08013 Barcelona
E-mail: copc.b@copc.es

Teléf.: 932 47 86 50
Fax: 932 47 86 54

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CEUTA
Creado por Real Decreto 82/2001 de 26/01/2001
Ceuta
C/ Queipo de Llano, 6. (Esquina Jaudenes)
51001 Ceuta
E-mail: copceuta@yahoo.es

Teléf.: 956 51 20 12
Fax: 956 51 20 12

COLLEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE LA COMUNITAT VALENCIANA
Creado por Ley 13/2003 de 10/04/2003
Alicante, Castellón y Valencia
Carrer Compte D'Olocau, 1
46003 Valencia
E-mail: dpaisvalen@correo.cop.es

Teléf.: 96 392 25 95
Fax: 96 315 52 30

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE EXTREMADURA
Creado por Decreto 165/2004 de 03/11/2004
Badajoz y Cáceres
C/ Almonaster la Real, 1-1ºD
06800 Mérida (Badajoz)
E-mail: dextremadu@correo.cop.es

Teléf.: 924 31 76 60
Fax: 924 31 20 15

COLEXIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE GALICIA
Creado por Decreto 120/2000 de 19/05/2000
La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra
Rua da Espiñeira, 10 bajo
15706 Santiago de Compostela
E-mail: copgalicia@correo.cop.es

Teléf.: 981 53 40 49
Fax: 981 53 49 83

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE GIPUZKOA
Creado por Decreto 247/2001 de 23/10/2001
Guipúzcoa
C/ José Arana, 15 bajo
20001 Donostia
E-mail: donostia@correo.cop.es

Teléf.: 943 27 87 12
Teléf.: 943 32 65 60
Fax: 943 32 65 61

COLLEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE LES ILLES BALEARS
Creado por Decreto 134/2001 de 14/12/2001
Islas Baleares
Manuel Sanchís Guarner, 1
07004 Palma de Mallorca
E-mail: dbaleares@correo.cop.es

Teléf.: 97 176 44 69
Fax: 97 129 19 12

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID
Creado por Decreto 1/2001 de 11/01/2001
Madrid
Cuesta de San Vicente, 4 - 5º
28008 Madrid
E-mail: dmadrid@correo.cop.es

Teléf.: 91 541 99 98
91 541 99 99
Fax: 91 547 22 84

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MELILLA
Creado por Real Decreto 83/2001 de 26/01/2001
Melilla
Marqués Montemar, 20
Edif. Aries, Portal 3, bajo A
52006 Melilla

Teléf.: 952 67 80 21

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE NAVARRA
Creado por Decreto Foral 30/2001 de 19/02/2001
Navarra
Monasterio de Yarte, 2 - Bajo Trasera
31011 Pamplona
E-mail: dnavarra@correo.cop.es

Teléf.: 948 17 51 33
Fax: 948 17 53 48

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE LAS PALMAS
Creado por Resolución 290 de 19/02/2001
Las Palmas de Gran Canaria
Carvajal, 12 bajo
35004 Las Palmas de Gran Canaria
E-mail: dpalmas@correo.cop.es

Teléf.: 928 24 96 13
Fax: 928 29 09 04

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
Creado por Decreto 66/2001 de 12/07/2001
Asturias
Ildefonso Sánchez del Río, 4 - 1ºB
33001 Oviedo
E-mail: dasturias@correo.cop.es

Teléf.: 98 528 57 78
Fax: 98 528 13 74

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE LA REGIÓN DE MURCIA
Creado por Decreto 3/2001 de 19/01/2001
Murcia
C/ Antonio de Ulloa, 8 bajo Ed. Nevela Blq.1
30007 Murcia- En la Flota
E-mail: dmurcia@correo.cop.es

Teléf.: 968 24 88 16
Fax: 968 24 47 88

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE LA RIOJA
Creado por Decreto 65/2002 de 20/12/2002
La Rioja
Ruavieja, 67-69, 3º Dcha.
26001 Logroño
E-mail: drioja@correo.cop.es

Teléf.: 941 25 47 63
Fax: 941 25 48 04

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE SANTA CRUZ DE TENERIFE
Creado por Resolución 02/04/2001
Tenerife
Callao de Lima, 62
38002 Sta. Cruz de Tenerife
E-mail: cop@coptenerife.org

Teléf.: 922 28 90 60
Fax: 922 29 04 45



Andalucía Occidental

JUNTA GENERAL DEL COPAO

El pasado 17 de diciembre tuvo lugar en la nueva Sede del Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental la Junta General de nuestro Colegio. En dicha Junta General se trataron algunos de los temas que citamos a continuación:

- ✓ En primer lugar se aprobó el nuevo Reglamento de Régimen Interno de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud del COPAO. Básicamente es una modificación del anterior y las diferencias sustanciales son que se permite incluir como miembros de la Sección a personas de otros Colegios y el establecimiento de dos especialidades: Psicología Clínica y Psicología de la Salud.

Decir que gracias a las modificaciones realizadas, el resultado ha sido un Reglamento de Régimen Interno de la Sección mucho más rico y detallado que el anterior.

La Junta General, además de dejar constancia de la creciente actividad de las secciones y grupos de trabajo del COPAO en distintas actividades, recogió los principales proyectos para el 2006 tales como:

- ✓ El foro de Clínica. Es un interesante proyecto para el nuevo año en el

que se van a trabajar de manera conjunta distintas áreas de la Salud como la oncología, el dolor crónico, trastornos cardiovasculares y obesidad. Con todo el material resultante de este trabajo se organizarán unas jornadas de las que se elaborará un libro blanco sobre Psicología de la Salud.

- ✓ Continúa el convenio entre el COPAO y el Instituto Andaluz de la Mujer (IAM). Gracias al cumplimiento de las expectativas de este convenio, se va a extender el trabajo con mujeres víctimas de malos tratos a todos los municipios de Andalucía Occidental que tengan centros para mujeres. Se ha abierto en el Colegio una bolsa de contratación para ello.
- ✓ Se anunció que recientemente se ha constituido en el COPAO el Área Transversal de Mediación. Coordinada por Javier Moreno, este área está generando mucha actividad en nuestro Colegio. Desde su constitución, ya han tenido lugar dos actos de interés:
- ✓ Los días 28 y 29 de noviembre se celebraron en la Facultad de Ciencias del Trabajo de la Universidad de Huelva las jornadas **“La mediación como estrategia para resolución de conflictos de**

personal en el sector público”, organizadas por el Consejo Andaluz de Relaciones Laborales. Estas jornadas recogieron aportaciones de diferentes perspectivas, incluyendo a expertos en Psicología Social, Derecho Administrativo y Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, pero también integrando a los máximos responsables de la Administración Pública y de los agentes sociales y a diferentes expertos en mediación. Las aportaciones desde la Psicología estuvieron garantizadas por la conferencia *“La mediación como estrategia de resolución de conflictos”*, a cargo de Lourdes Munduate Jaca (Catedrática de Psicología Social de la Universidad de Sevilla y Presidenta de la Sección de Psicología de los Recursos Humanos y de las Organizaciones de nuestro Colegio), y por la comunicación de experiencias de mediación *“Mediadores Institucionales: el Defensor Universitario y la mediación en conflictos de personal en las Universidades españolas”*, a cargo de Carlos María Alcover de la Hera (Profesor Titular de Psicología Social y Defensor Universita-

rio de la Universidad Rey Juan Carlos).

- ✓ Otra actividad relacionada tuvo lugar el pasado 13 de diciembre con la **presentación de la Asociación Estatal de Profesionales de la Mediación “Mediación y Cambio”**. El acto se celebró en Madrid, en la sede del Consejo Estatal de Colegios Oficiales de Psicólogos, con lo que se hace patente la importancia que para nuestra Organización Profesional tiene la promoción de este área, en la que la Psicología debe jugar un papel protagonista tanto en lo que se refiere a la intervención propiamente dicha, como en la formación de otras profesiones que también intervienen en aquellos aspectos propios de nuestra disciplina.

La Junta de Gobierno del CO-PAO, consciente de la importancia que se ha señalado, quiso que nuestro Colegio estuviera presente en el acto, por lo que asistieron el Vicedecano (D. Fernando García Sanz) y el Coordinador del Grupo Promotor del Área de Mediación (D. Javier Moreno Ibarra).

PROYECTO EQUAL “E-ANDALUZAS EN LA SOCIEDAD RED”

“E-andaluzas en la Sociedad Red” es uno de los proyectos en los que participa el Colegio con el que se quiere contribuir a que la sociedad andaluza de la información se convierta en una plataforma decisiva para el impulso de la igualdad laboral entre hombres y mujeres dentro de nuestra región.

De las actividades que se vienen realizando, queremos informar que el pasado 29 de noviembre de 2005, en el Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, tuvo lugar el **I Encuentro de Coordinación del Proyecto Transnacional e-Generando Trapani & Andalucía**, en el que participaron la AD italiana *Donne.in.tra.s.formazione* y la AD española *e-andaluzas en la Sociedad Red*. Nuestro Colegio fue la entidad encargada de organizar el Encuentro y de acoger a las socias italianas, dándoles la bienvenida a todos y todas las participantes. Itziar Elizondo (FD) como coordinadora territorial procedió a presentar el Proyecto español “*e-andaluzas en la Sociedad Red*”. Posteriormente, la coordinadora italiana de “*Donne.in.tra.s.formazione*”, Corinna Scaletta, procedió de igual modo a la exposición del proyecto presentado en italiano y explicado en lengua española. *Donne.in.tra.s.formazione* pretende conseguir la alfabetización informática de las mujeres de la Provincia de Trapani mediante una campaña de sensibilización y la creación de “salas Web” donde se les facilite a las mujeres el acceso gratuito a las nuevas tecnologías.

En paralelo a la exposición del proyecto italiano se reunieron en otra sala los representantes de la Universidad de Sevilla y la Universidad de Palermo, ambas encargadas del estudio comparado de las investigaciones nacionales que versarán sobre el papel de las mujeres en las empresas TICs (Tecnologías de la Información y la Comunicación).

Finalmente, tuvo lugar la sesión conjunta para estudiar los distintos puntos que comprende el proyecto transnacional:

- ✓ **WEB TRANSNACIONAL:** Es responsabilidad de la Asociación de Desarrollo Española, concretamente de Fundación Directa que propone una web muy instrumental que contiene una Intranet con el Acuerdo Transnacional y todos los documentos y actas de las diversas reuniones celebradas. Los idiomas de trabajo serán el italiano y el español. Asimismo se colgarán en el Portal Transnacional todas las noticias, documentos e investigaciones que se vayan generando en los respectivos proyectos nacionales, y documentos tanto en inglés como en italiano o español.
- ✓ **TALLER DE INTERCAMBIO DE FORMADOR@S:** el 15 de mayo tendrá lugar dicho taller en Italia y se procurará realizar una videoconferencia con uno de los municipios españoles en los que funcionen las aulas “Acercando”.
- ✓ **II ENCUENTRO TRANSNACIONAL:** tendrá lugar el 16 de Mayo en Italia.
- ✓ **SEMINARIOS:** Se organizarán con el objetivo de concienciar a los agentes públicos y privados sobre la brecha digital y promover la igualdad de género a través de las Nuevas Tecnologías.
- ✓ El 17 y 18 de Mayo se celebrará en Italia el I Seminario, para lo cual el Catedrático Gioacchino Lavanco propone un esquema de programa que se debate entre los participantes.
- ✓ **DVD:** será un producto donde tenga cabida toda la información que genere el Proyecto Transnacional: las investigaciones italiana y española, el estudio transnacional, todos los productos intermedios (ponencias, seminarios, videoconferencias,

evaluación, las entrevistas a las personas protagonistas del Proyecto, etc). Se grabaron las presentaciones de ambos proyectos y se realizaron tres entrevistas a los socios italianos: Prof. Gioacchino Lavanco, Preside Vincenzo Lo Jacono y Corinna Scaletta con el fin de recopilar el material necesario para la posterior elaboración del producto transnacional DVD del que es responsable nuestro Colegio.

La presentación oficial del nuevo proyecto "E-andaluzas en la Sociedad Red" ante los medios de comunicación, tuvo lugar el 16 de febrero en el pabellón de México en Sevilla.

En paralelo a todas estas actividades, nuestro Colegio, a lo largo del mes de febrero, dentro del proyecto "E-andaluzas en la sociedad red", se ha encargado de la organización de los siguientes cursos:

- ✓ CURSO "DESPLIEGANDO". Destinado a mujeres con potencial de liderazgo económico y social, centrándonos en determinados colectivos clave en los cuales el efecto demostración a nivel social, empresarial e institucional puede resultar superior: Empresarias de pymes, Psicólogas, Profesoras de universidad, Alcaldesas y concejales de pequeños municipios, periodistas, etc.
- ✓ CURSO "MULTIPLICANDO". Curso dirigido a actores institucionales y privados con capacidad para intervenir en las políticas y en el cambio de valores de género, incidiendo en la idea de que la incorporación de una mirada de género sobre estrategias, culturas y prácticas es una condición indispensable para la innovación y calidad de

cualquier tipo de política o proyecto. "Multiplicando" se orientará específicamente a:

- ✓ Miembros de las Unidades Territoriales de Empleo, Desarrollo Local y Tecnológico UTEDLT- de Andalucía.
- ✓ Directivas/os y personal técnico de organizaciones empresariales y sindicales, particularmente aquellos/as que desempeñan su actividad en las áreas de formación continua.
- ✓ Miembros de juntas directivas de Colegios Profesionales relacionados con los Recursos Humanos.
- ✓ Directivas/os de recursos humanos de empresas grandes y medianas.

Todo el proyecto "E-andaluzas en la sociedad red", sus contenidos, actividades formativas, noticias de interés... pueden encontrarse en el portal www.e-andaluzas.org

UNIDAD DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL ANDALUCÍA ORIENTA

La Unidad de Orientación Profesional Andalucía Orienta trabaja durante todo

el año en la organización de talleres mensuales grupales dirigidos a diversos colectivos; personas desempleadas, además de profesionales o estudiantes de Psicología. Estos talleres pretenden ayudar a estos colectivos a integrarse en el mundo laboral proporcionando las herramientas básicas necesarias para ello.

Durante el mes de febrero se han llevado a cabo los siguientes talleres:

- ✓ Cómo Afrontar Entrevistas de Trabajo.
- ✓ Técnicas Básicas de Búsqueda de Empleo.
- ✓ Iniciación a Internet.
- ✓ Posicionamiento de la Mujer en el Mercado Laboral.
- ✓ Internet para la Búsqueda de Empleo.

Como novedad, las Unidades Andalucía Orienta pueden facilitar el acceso a distintas acciones para mejorar las posibilidades de inserción laboral. En la actualidad las personas que se encuentren en el marco de un Itinerario Personalizado de Inserción y cumplan determinados requisitos, pueden solicitar desde aquí su participación en el Programa de Experiencias de Prácticas en Empresas (EPES).

PUBLICIDAD



FUMAFIN®
DESHABITUACION DEL TABAQUISMO

FRANQUICIA FUMAFIN

Una atractiva salida profesional para Psicólogos compatible con tu trabajo actual



- ✓ Crea tu propio gabinete para aplicar tratamientos de deshabituación tabáquica.
- ✓ FUMAFIN te forma con su Método exclusivo, avalado por 20 años de experiencia y con el visto bueno del Departamento de Sanidad de la Generalitat de Cataluña.

INFORMACIÓN DE FRANQUICIAS PARA TODA ESPAÑA
Lola Sorribes • C/ Aribau, nº 25 • entlo. 1ª • Tef/fax: 93 453 84 42 • Tel.: 93 451 03 46
E-mail: fumafin@teleline.es • www.fumafin.net

Asimismo, las Unidades de Orientación podrán tramitar informes de recomendación a las personas demandantes de empleo, inscritas como tales en su correspondiente oficina de empleo y reúnan los requisitos establecidos por el Servicio Andaluz de Empleo. Estos informes están relacionados con:

- ✓ Ayudas al Autoempleo.
- ✓ Cursos de Formación Profesional Ocupacional.
- ✓ Bonobús Solidario (gratuito).
- ✓ Programas Mixtos de Formación y Empleo (Escuelas Taller, Casas de Oficio y Talleres de Empleo).

Más información en el teléfono 954.66.30.76. C/ Carlos de Cepeda, nº 2, 2º - Dcha. 41005 Sevilla.

E-mail: Cop-orient@cop.es

www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdeempleo/orienta

Documentación y Comunicación



CONVENIO CON EL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER-JUNTA DE ANDALUCÍA PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

El 18 de diciembre de 2003, se firmó un convenio de colaboración entre el Instituto Andaluz de la Mujer de la Junta e Andalucía y el Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental en materia de intervención psicológica con mujeres víctimas de vio-

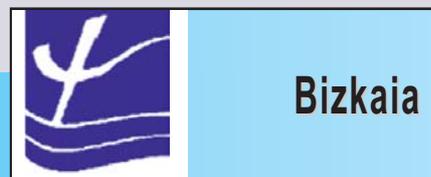
lencia. Dicho convenio ha sido renovado hasta octubre 2006. Nace por parte del Instituto Andaluz de la Mujer (IAM) en el marco del Plan de Acción del Gobierno Andaluz contra la violencia hacia las mujeres 2001-2004.

A partir de ahí, se organizó la intervención profesional en cada una de las provincias del ámbito del convenio (Almería, Jaén, Granada y Málaga). Dicha intervención ha sido llevada a cabo por psicólogas que reúnan los requisitos establecidos en el Reglamento de Funcionamiento del Grupo de Intervención Psicológica en Malos Tratos (GIMT) aprobado por ambas partes. Dicho grupo ha estado compuesto por 13 Psicólogas. Cinco psicólogas especialistas en evaluación, diagnóstico y elaboración de peritajes psicológicos, para la realización de los mismos. Y ocho psicólogas, dos por provincia, para la intervención grupal.

Estos equipos han estado coordinados por Dña. Francisca Ruiz miembro de la Junta de Gobierno del COPAO. El equipo ha estado, a su vez coordinado, por las/los psicólogos/as del IAM, en cada provincia, y han intervenido en función de la demanda de los mismos. A la vez que formados por profesionales del Instituto Andaluz de la Mujer, en materia de violencia de género. Además de estos equipos ha existido una comisión mixta de seguimiento del convenio integrada por dos representantes de cada parte.

Jorge Jiménez

Corresponsal Andalucía Oriental



CONVENIO DE COLABORACIÓN

El Colegio Oficial de Psicólogos de Bizkaia ha firmado un convenio de colaboración con *Euskadiempleo.net*, portal de empleo y formación pionero en Euskadi, con el fin de fomentar la inserción laboral de los/as colegiados/as.

OFERTAS DE EMPLEO - BOLSA DE TRABAJO

Uno de los objetivos de este Colegio es promover el empleo y la contratación de sus colegiados/as. Con este fin gestionamos la Bolsa de Empleo, donde se reciben ofertas de empresas e instituciones. A continuación os presentamos el informe de las ofertas gestionadas a lo largo del año 2005:

- ✓ Ofertas gestionadas durante el año 2005: 40
- ✓ Ofertas con contratación: 25
- ✓ Ofertas en curso (a fecha de enero 06): 15

OFERTA FORMATIVA

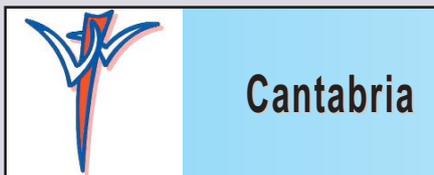
A continuación os informamos de la oferta formativa que hemos organizado para el comienzo del año 2006:

- ✓ **CURSO: "EXPERTO EN TERAPIA DE INTERACCIÓN RECÍPROCA"**(Master en Psicología Clínica y Psicoterapia de Tiempo Limitado). Presencial y a distancia: **Marzo, Abril, Mayo y Junio 2006.**
- ✓ **DIRECTOR Y PROFESOR DEL CURSO: ROBERTO AGUADO.** Psicólogo. Psicoterapeuta. Presidente del Instituto EUROPEO DE Psicoterapias de Tiempo Limitado.

Autor de Psicoterapia de Tiempo Limitado. Autor de Terapia de Interacción Recíproca. Director del Centro de Evaluación y Psicoterapia.

- ✓ **ORGANIZADO POR:** COP BIZKAIA y el INSTITUTO EUROPEO DE PSICOTERAPIA DE TIEMPO LIMITADO.
- ✓ **CURSO: “PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DROGODEPENDENCIAS CON MENORES Y JÓVENES”.** Subvencionado por el Plan Nacional sobre Drogas: Abril y Mayo 2006.
- ✓ **CURSO “TRASTORNOS DE PERSONALIDAD. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO”:** Marzo 2006.

Agurtzane García
Corresponsal



PSICOLOGÍA: PROFESIÓN SANITARIA

La secretaria de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos de Cantabria, D^a Carmen Martínez Ramos, en representación del Colegio presentó una charla sobre ‘La psicología como profesión sanitaria: una realidad incuestionable’ junto con el presidente de la Asociación Española de Especialistas en Sexología (AEES), Miguel Ángel Cueto y el presidente de la Federación Española de Sociedades de Sexología (FESS), Antonio Causabón, en un acto de presentación de un Centro interdisci-

plinar de Psicología de Santander del que la psicóloga D^a Angeles Carrera es responsable y en el que se abordó el tema de la psicología como una profesión sanitaria más.

COMISIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Continúa la formación del grupo de intervención habiéndose realizado dos cursos presenciales de fin de semana y sesiones de role playing con el objetivo de formar a los profesionales y



Expertos participantes en las jornadas



Miguel Ángel Sánchez y Aurora Gil

acercar las situaciones de emergencia a los participantes para su posterior eficacia en la planificación de la intervención coordinándonos con otros profesionales también implicados y una buena práctica en la propia intervención psicológica.

Se celebró la firma del Convenio de colaboración entre el Gobierno de Cantabria y el Colegio Oficial de Psicólogos en materia de intervención psicológica en situaciones de emergencias y desastres. El grupo de intervención está adscrito funcionalmente a Protección Civil que ya contempla en el Plan Territorial de Emergencias de Protección Civil de la Comunidad Autónoma de Cantabria (PLATERCANT) la actuación de los profesionales de la psicología especializados en estos ámbitos.

El grupo de intervención comienza su nueva andadura en enero de 2006, teniendo planificado tanto las guardias de 24 h necesarias ante una posible intervención como distintos cursos de sensibilización y formación con el personal que se coordinará en las intervenciones: operarios teléfono emergencias 112, bomberos, policía etc...

A instancias del Gobierno de Cantabria se celebró una comida de celebración que reunió a los diferentes sectores profesionales implicados en el Plan Territorial de emergencias de Protección Civil de la CCAA donde fue invitada la decana del COP-CA D^a Aurora Gil.

Al acto, entre otros, asistieron el Excmo. Sr. Presidente Gobierno Cantabria, el Excmo. Sr. Delegado de Gobierno, el Consejero de Presidencia y Ordenación del Territorio, un representante de la Junta de Gobierno del COP.CA, el Sr. Director General de Protección Civil Cantabria, el Jefe Superior de la Poli-

cía en Cantabria, así como los máximos representantes en la Comunidad Autónoma de los servicios implicados en el desarrollo de las diversas intervenciones que contempla el PLATERCANT: bomberos, 112, etc...

JORNADAS DE PSICOLOGIA Y DEPORTE EN LA UNED

D^a Aurora Gil, decana del Colegio de Psicólogos Cantabria y D. Miguel Ángel Sánchez, director del Centro Asociado de la UNED en Cantabria, destacaron la importancia de abordar este año Dentro de las Jornadas de Psicología y Sociedad que se celebran en la UNED la Jornada "PSICOLOGÍA Y DEPORTE"

En esta segunda convocatoria de estas jornadas -el pasado año estuvieron dedicadas al 11-M- se abordaron temas tan diversos como "La psicología del deporte. Formación y ámbitos de actuación", "Psicología del deporte y deporte de iniciación", "La intervención psicológica de deportes colectivos e individuales" y "El psicólogo del deporte en las organizaciones deportivas", ponencias que corrieron a cargo de D^a Carmen Pérez-Llantada, profesora de Metodología de las Ciencias del Comportamiento de la UNED, D. Andrés López de la Llave, psicólogo de la Selección Femenina de Hockey; D. Joaquín Díaz Rodríguez, psicólogo y entrenador internacional de Voleibol y D. José Beirán psicólogo deportivo del Real Madrid Club de Fútbol.

Una mesa redonda reunió a destacados deportistas de elite de la región como el subcampeón del Mundo de Ciclismo Contrarreloj, D. Iván Gutiérrez; la campeona de Europa de Salto de Altura, D^a Ruth Beitia; el campeón de España de

Bolos, D. Raúl de Juana, y el entrador del Real Racing Club, D. Manuel Preciado creándose las bases y caminos de reflexión para futuras reuniones (rendimiento y deporte, violencia y deporte, etc...) para próximas jornadas.

LA COMISIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE INTERVENCIÓN SOCIAL

Esta Comisión contribuyó con sus aportaciones al análisis y estudio que se ha realizado al Libro Blanco de las Dependencias desde el área estatal de Psicología de envejecimiento.

CENA DE LOS COLEGIADOS/AS

Este año la Junta de Gobierno de COP-CA apostó por instaurar una cena y espacio de reunión que reunía a todos los colegiados y colegiadas de Cantabria aprovechando, de paso, celebrar y deseamos los mejores deseos para el próximo año 2006, en que esperamos que la Psicología esté aun más cercana y presente en nuestra sociedad.

En nosotros está el compromiso de velar y luchar por un ejercicio serio, científico, responsable y ético de nuestra profesión. La cena se celebró con la asistencia de la Junta de Gobierno, Departamento Administrativo, Comisiones de Trabajo y una nutrida participación de colegiados y colegiadas que estarán dispuestos a repetir la grata experiencia el próximo año y brindar por los logros conseguidos en nuestro andar juntos.

Marta Torre
Corresponsal



Castilla La Mancha

I JORNADAS DE PSICOLOGÍA JURÍDICA EN CASTILLA LA MANCHA

El pasado 19 de Noviembre, se celebraron en Ciudad Real las I Jornadas de Psicología Jurídica en las que coincidimos profesionales de la Psicología, del Derecho y del ámbito social. Las Jornadas contaron en la inauguración con D. Joaquín Arévalo (Director de la Escuela de Prácticas Jurídicas de Ciudad Real), D. Jose M^a Torres (Presidente de la Audiencia de Ciudad Real) y D^a Rosa Jiménez (Decana del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla La Mancha).

La Ponencia Marco: “Evaluación de la probabilidad de reincidencia por parte de internos penitenciarios en delitos violentos contra las personas”, estuvo a cargo de Rocío Gómez Hermoso que incidió en el alcance y limitaciones de las técnicas psicológicas forenses y en la necesidad de hablar siempre en términos de probabilidad a la hora de emitir informes periciales psicológicos en el ámbito penitenciarios y la necesidad de estar muy seguros a la hora de emitir informes favorables a la hora de concesión de los permisos de salida a los internos penitenciarios.

Las dos mesas redondas incluidas en las Jornadas, fueron:

✓ **DEONTOLOGÍA EN PSICOLOGÍA FORENSE:** Con la participación de Concha Marín, Abogada de CAVAS en Ciudad Real, José Tomás Martínez, Psicólogo, Vicedecano del Colegio Oficial de Psicólogos de CCMM y Carlos Vila, psicólogo y Secretario de la Comisión Deontológica del Colegio y como moderadora Rosa M^a Reyes Minguillán, psicóloga, coordinadora de la Comisión de Psicología Jurídica de Ciudad Real.



D^a Rosa Jiménez (Decana del COP CLM), D. Joaquín Arévalo (Director de la Escuela de Prácticas Jurídicas de Ciudad Real) y D. José M^a Torres (Presidente de la Audiencia de Ciudad Real)

✓ **VIOLENCIA: INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR:** Con la participación de Carmen Ruiz, responsable de la Oficina de Asistencia a Víctimas de Ciudad Real, Antonio José Pérez Amo, Psicólogo de la Oficina de Asistencia a víctimas de Ciudad Real y Noemí Cristina Calvo, Psicóloga-Psicoterapeuta y con la moderación de Marta Alameda, Psicóloga de CAVAS en Albacete.

Los talleres de:

✓ **CUSTODIA COMPARTIDA:** Con la participación de Almudena Sosa, psicóloga de AMIFAM y Jesús Me-

dina, letrado de Ciudad Real.

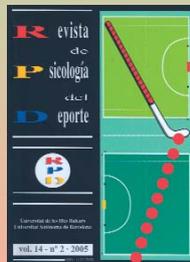
✓ **DERECHOS E IMPLICACIONES DEL MENOR EN EL PROCESO JUDICIAL.** Dirigido por Vicenta Orriach, psicóloga forense de la Fiscalía y Juzgado de Menores de Albacete

✓ **MEDIACIÓN,** dirigido por Soledad Ortega, psicóloga y Mediadora, Miembro-Fundador de AMIFAM, excoordinadora regional de los Centros de Mediación e Intervención familiar de Castilla- La Mancha.

Durante las Jornadas también tuvieron lugar dos interesantes encuentros:

PUBLICIDAD

REVISTA DE PSICOLOGÍA DEL DEPORTE



Co-editada por:
Universitat de les Illes Balears
Universitat Autònoma de Barcelona

Fundada en 1992 por la Federación Española de Asociaciones de Psicología del Deporte

Servei de Publicacions. Cas Jai.
Universitat de les Illes Balears
Carretera de Valldemossa, Km. 7,5
07122. Palma (Illes Balears)
Telf.: 971 17 25 72 • Fax: 971 17 31 90

- ✓ I Encuentro de los Psicólogos que prestan Asistencia Psicológica a las Víctimas en las Oficinas de Atención a las Víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual.
- ✓ I Encuentro de los Miembros de la Lista de Turno de Peritaciones en Castilla La Mancha.



Psicólogos miembros del Listado del Turno de Peritaciones de Castilla La Mancha

ENTREVISTA CON EL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CASTILLA LA MANCHA

Recientemente ha sido nombrado Presidente del Tribunal Superior de Justicia, el Excmo. Sr. D. Vicente Rouco Rodríguez. El Colegio, representado por su decana doña Rosa Jiménez Tornero y la vicedecana y responsable del área de Psicología Jurídica, doña Vicenta Orriach Navarro, se entrevistó con él el pasado día 11 de noviembre. En dicha entrevista se expusieron las líneas de colaboración y coordinación que hemos venido manteniendo con el anterior Presidente, Excmo. Sr. D. Emilio Frías, así como los convenios que actualmente tiene el colegio establecidos con el Ministerio de Justicia (asistencia psicológica en las Oficinas de Atención a las Víctimas) y con el Consejo General del Poder Judicial (para formación y prácticas), el funcionamiento del listado del turno de peritaciones y las actividades formativas que dentro de esta área venimos realizando, entre las que quisimos resaltar la incorporación del colegio en la docencia de la Escuela de Práctica Jurídica de Ciudad Real, el curso de experto que se realizó y las Jornadas de Psicología Jurídica que próximamente van a llevarse a efecto.



Doña Rosa Jiménez (Decana del COP CLM), Doña Vicenta Orriach (Vicedecana del COP CLM y responsable del área de Psicología Jurídica) y el Presidente del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha, el Excmo. Sr. D. Vicente Rouco Rodríguez.

CONVENIO CON LA CONSEJERÍA DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

El pasado 7 de noviembre de 2005, tuvo lugar en Toledo una reunión con la Consejera de Administraciones Públicas de la Junta de Comunidades, Dña. Llanos Castellanos y el Director General

de Protección Ciudadana, D. Fernando Talavera Estesos a la que asistió la decana del COP, Dña. Rosa Jiménez y la vocal de la Junta de Gobierno y coordinadora del Área de Intervención en Emergencias, Dña. M^a Dolores Gómez.

En dicha reunión se abordó la valoración del Colegio y de la Administración Regional respecto al Convenio de colaboración suscrito por ambas instituciones para la protección y ayuda psicológica de víctimas, familiares y

afectados por situaciones de desastres, emergencias y catástrofes. Tras reconocer la labor desarrollada por el Grupo Regional de Intervención Psicológica en Emergencias (GIPEC), tanto en sus intervenciones con las víctimas, como en el programa de formación para voluntarios de protección civil, las autoridades responsables de la Consejería se comprometieron a renovar dicho convenio para 2006.

PROGRAMA VITRUBIO

Para la presentación de la Memoria del Programa Vitrubio (Programa de Intervención con hombres que ejercen la violencia en el ámbito doméstico), se reunieron en Toledo, el pasado 27 de diciembre de 2005, la Directora del Instituto de la Mujer de Castilla La Mancha, Dña. M^a Isabel Moya, la decana del COP, Dña. Rosa Jiménez y el vocal de la Junta de Gobierno y coordinador del Programa Vitrubio, D. Jesús Pérez. En la reunión se planteó la necesidad de dar continuidad al Programa, a lo largo del año 2006, así como poner en marcha un dispositivo en Guadalajara, similar al resto de las provincias donde ya está funcionando.

PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN AL TABACO

Con motivo de la entrada en vigor, el 1 de enero de 2006, de la Ley Antitabaco, el pasado 22 de diciembre de 2005, la decana del COP, Dña. Rosa Jiménez y la vocal de la Junta de Gobierno y coordinadora del Área de Drogodependencias, Dña. Mercedes Esparcia, mantuvieron una entrevista con el Con-



D. Jesús Pérez. (Vocal de la Junta de Gobierno y coordinador del Programa Vitrubio), Dña. M^a Isabel Moya (Directora del Instituto de la Mujer de Castilla La Mancha) y Dña. Rosa Jiménez (Decana del COP CLM)

cejal de Medio Ambiente del Ayuntamiento de Albacete, D. Ramón Sotos. El objeto era solicitar colaboración de la administración local para implantar un Programa de Deshabitación Tabáquica, a desarrollar en la sede colegial y del que se podrían beneficiar todos los ciudadanos albaceteños que voluntariamente quieran dejar de fumar.

Isabel Hinarejos Gómez
Corresponsal



LA EXPERIENCIA DEL CARMEL EN BARCELONA: VALORACIONES DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA AL CUMPLIRSE UN AÑO DE LA TRAGEDIA

El 28 de enero de 2005 se derrumbó una finca en el barrio del Carmel de Barcelona debido al hundimiento parcial de un túnel en las obras de prolongación de una línea de metro. A raíz de ello, 1.239 personas fueron desalojadas de sus casas (462 familias) y 2 escuelas, con más de 450 alumnos, fueron evacuadas con urgencia. Unas 800 personas fueron trasladadas a hoteles de la ciudad y el resto se instalaron en domicilios de familiares o amistades.

Números anteriores de
Infocop en
la página web del COP

www.cop.es/infocop

El *Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya* participó desde el primer momento en el dispositivo de asistencia sanitaria a las personas afectadas y un colectivo de 30 psicólogos se integraron en los equipos de emergencias médicas del 061, con el cual se ha firmado posteriormente un convenio de colaboración. El dispositivo global de intervención estaba coordinado por **Jaume Gil**, responsable de los dispositivos extraordinarios del 061. Desde el COPC, el vicedecano, **Josep Vilajoana**, hacía de enlace con el 061 y coordinaba la lista de psicólogos para futuras intervenciones. Fueron 16 días consecutivos de intervención psicológica en la fase aguda de emergencia y más de 196 horas de trabajo. Participaron 30 psicólogos en turnos de mañana y tarde, realizándose más de 50 asistencias. La mayoría de actuaciones fueron motivadas por cuadros de ansiedad.

Así nació el Servicio de Atención en Psicología de Emergencias (SAPE), formado por psicólogos expertos en atención psicológica en emergencias, vinculado organizativamente al COPC (los antecedentes de este servicio se remiten al primer convenio firmado el año 2000 en la Delegación del COPC en Girona). Ésta ha sido la primera vez que en Catalunya los profesionales de la psicología han sido reclamados e integrados en el servicio de emergencias médicas a causa de una emergencia masiva, con la finalidad de ofrecer una respuesta asistencial integrada. Tanto los responsables como los técnicos del 061 han valorado positivamente el despliegue de recursos y la integración de los profesionales de la psicología en los equipos sanitarios.

Posteriormente, y respondiendo a una

demanda del Ayuntamiento de Barcelona, el 4 de marzo se creó un servicio de asistencia psicológica grupal en los hoteles donde se alojaban la mayoría de los afectados y en un equipamiento del barrio para aquellos que residían con sus familiares (coordinados por **Andrés Cuartero**). El perfil de los participantes correspondía al de una mujer de nivel socioeconómico medio-bajo, entre 50 y 55 años, y con cargas sociales y familiares sobre algún miembro de su familia. La mayoría de asistentes a los grupos de ayuda tenían antecedentes de trastornos de salud mental (mayoritariamente trastornos afectivos) y presentaban un agravamiento sintomático después del derrumbe.

En un alto número de personas afectadas se observó la aparición de sintomatología ansiosa persistente, especialmente en forma de insomnio, cefaleas debidas a la tensión, intrusiones mentales en forma de *flashbacks*, cambios súbitos de humor, irritabilidad, etc. Esta sintomatología asociada al estrés se puede explicar, en primer lugar, por la duración del proceso (180 días fuera de los domicilios); en segundo lugar, por el hecho de convivir en los hoteles, ya que suponía estar expuestos a hablar permanentemente del problema, y finalmente, por las tensiones verbales entre vecinos, que en algunos casos llegaron a la agresión verbal y a los intentos de agresión física. Se evaluaron 46 personas y el 76,08% mostraban síntomas de trastorno por estrés postraumático, según los criterios DSM-IV-TR.

También se elaboró una escala de valoración para evaluar la satisfacción de los usuarios. Los participantes expresaron la satisfacción global del servicio de ayuda, tanto por el profesional que los

había atendido como por el grupo del que habían formado parte.

EL COL·LEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA ORGANIZA EL MES DE MARZO DOS JORNADAS SOBRE EDUCACIÓN Y GERIATRÍA

El *Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya* organiza el mes de marzo una jornada sobre educación. Jornadas sobre el rol, perfil y funciones del profesor de secundaria. El departamento de orientación: perspectivas de futuro. Barcelona, 17 y 18 de marzo de 2006. Hoy más que nunca, la intervención psicopedagógica en los centros educativos es urgente y necesaria. Cualquier docente, especialmente en la enseñanza secundaria, está inmerso en una problemática dura y grave, alejada con frecuencia del proceso de aprendizaje curricular e implicada en procesos de crecimiento emocional y social que se tambalean. Por este motivo, es necesario el apoyo de las personas que gracias a su preparación universitaria son especialistas en ofrecer este apoyo a los tutores y al equipo docente en general. Y un elemento clave para ayudar a los centros educativos en su tarea es el departamento de orientación. Estas jornadas, en las que colabora el *Col·legi Oficial de Doctors i Llicenciats en Filosofia i Lletres i en Ciències de Catalunya*, suponen un buen momento para pensar y repensar los temas relacionados con su entorno.

La otra jornada prevista para el mes de marzo es Actualización en el abordaje multidisciplinar de los trastornos de conducta en psicogeriatría.

Esta jornada se dividirá tres grandes bloques temáticos: clasificación y etiología, evaluación y diagnóstico, e intervención farmacológica y no farmacológica en los trastornos de conducta. El objetivo del encuentro es conceptualizar, debatir y ofrecer herramientas de intervención actuales para el tratamiento y el abordaje de los trastornos de conducta que manifiestan las personas mayores, siempre observándolo desde un concepto holístico de la persona. La jornada se celebrará en Barcelona el 31 de marzo, organizada por el Grupo de Trabajo de Gerontología de la *Secció de Psicologia de la Intervenció Social del COPC*.

Rosa Vendrell Miret
Prensa COPC



ACTO DE CLAUSURA E INAUGURACIÓN MASTERS

Con motivo del convenio *Marco de colaboración para la cooperación académica, científica y cultural entre el Col.legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana y la Universidad Miguel Hernández de Elche*, para la realización de los Masters organizados por este Colegio Profesional y reconocidos por la Universidad, se celebró el pasado día 29 de noviembre de 2005 la clausura del “Master en Psicología Jurídica y Mediación” 2ª Edición y el “Master en Dirección y Gestión en Re-

ursos Humanos” 7ª edición, así como la inauguración de ambos masters para el curso 2005/2006.

Asistieron los alumnos de ediciones anteriores, profesorado, coordinadores, así como diversos colegiados interesados.

La mesa presidencial estuvo compuesta por:

✓ **D. Francisco Santolaya Ochando**, Decano COPCV.

✓ **D. José Joaquín Mira Solves**, Delegado del Rector para la dirección del programa *Excelsa de la Universidad Miguel Hernández de Elche*.

✓ **D. Emilio del Toro Galvez**, Concejal Delegado del área de Educación del Excmo. Ayuntamiento de Valencia.

✓ **D. Reyes Coronado Coronado**, Jefe de área de Relaciones Laborales y Seguridad Laboral.



D. Reyes Coronado Coronado, D. José Joaquín Mira Solves, D. Francisco Santolaya Ochando, D. Emilio del Toro Galvez, D. Javier Senabre Arolas



Entrega de las certificaciones al alumnado del el “Master en Dirección y Gestión en Recursos Humanos” 7ª Edición. Octubre de 2005



Entrega de las certificaciones al alumnado del “Master en Psicología Jurídica y Mediación” 2ª Edición. Octubre de 2005

✓ **D. Javier Senabre Arolas**, responsable de la Oficina de atención a las Víctimas del Delito, dependientes de la Secretaría Autonómica de Justicia e Interior de la Generalitat Valenciana.

✓ **D. Francisco Santolaya Ochando**, inauguró el acto y procedió a la presentación de la conferencia: “El enfoque deontológico del ejercicio de la profesión de psicólogo”, realizada a cargo de **D. Vicente Bermejo Frigola**, Presidente de la Comisión Deontológica del Col·legi Oficial de Psicòlegs de la Comunidad Valenciana.

Finalizada la misma, se procedió a la entrega de acreditaciones e insignias al alumnado de ambos Masters, así como las certificaciones de las prácticas del alumnado del “Master en Psicología Jurídica y Mediación” en relación a los convenios de colaboración educativa firmados con *el Punto de Encuentro Familiar del Excmo. Ayto de Valencia*, que fueron entregadas por el **Sr. D. Emilio del Toro Galvez**, Concejal Delegado del área de Educación del Excmo. Ayuntamiento de Valencia y con la Oficina de Ayuda a Víctimas del Delito, que fueron entregadas por **D. Javier Senabre Arolas**, responsable de la Oficina de atención a las Víctimas del Delito, dependiente de la Secretaría Autonómica de Justicia e Interior de la Generalitat Valenciana, certificaciones entregadas en nombre del Secretario Autonómico de Justicia **D. Fernando de Rosa Torner**.

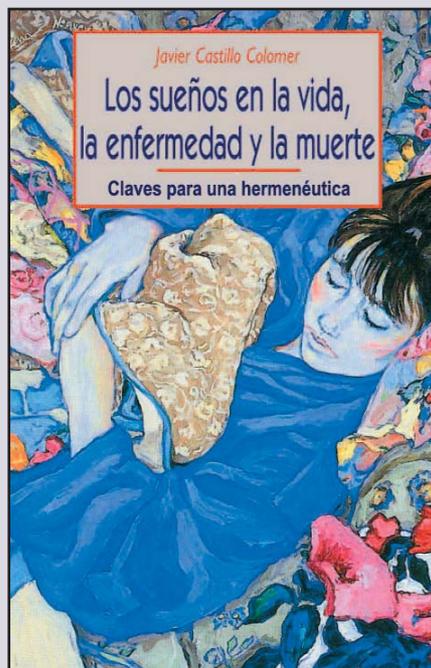
En representación de la *Universidad Miguel Hernández*, D. José Joaquín Mira Solves hizo entrega de los Diplomas acreditativos de la realización de los Master, ambos reconocidos por di-

cha Universidad. Por parte del COPCV nuestro Decano, entregó las insignias a cada alumno/a de los masters, insignias representativas del área de Psicología Jurídica y del área de Recursos Humanos.

PRESENTACIÓN DEL LIBRO “Los sueños en la vida, la enfermedad y la muerte” (claves para una hermenéutica)

Presentación del libro de nuestro colegiado **D. Javier Castillo Colomer**, Doctor en Psicología por la *Universidad de Valencia*. Psicólogo clínico y analista junguiano.

El martes día 25 de noviembre, tuvo lugar en el *Col·legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana*, la presentación del libro “Los sueños en la vida, la enfermedad y la muerte” (claves para una hermenéutica). El acto que



comenzó a las 19.30h. se realizó en el salón de actos del Colegio y contó con la asistencia de más de 150 personas entre psicólogos, científicos y expertos relacionados con el mundo de la comunicación.

El autor del libro es **D. Javier Castillo Colomer**, Doctor en Psicología por la *Universidad de Valencia*. Psicólogo clínico y analista junguiano, que conjuga su trabajo terapéutico con su labor didáctica como supervisor y formador de otros profesionales, labor pedagógica en la que la interpretación de los sueños ocupa un lugar central. Los últimos años de su práctica han estado vinculados a la investigación de modelos complejos que permitan la integración de los distintos planteamientos del psicoanálisis y la psicología analítica junguiana.

Este libro constituye uno de los primeros estudios sobre el tema donde el discurso teórico se acompaña de un gran número de ejemplos prácticos que permiten comprender, en un lenguaje claro pero riguroso, el modo en que los sueños pueden servirnos como orientación en las diversas etapas de la vida.

Éste es un trabajo único en el panorama editorial de nuestro país, *Los sueños en la vida, la enfermedad y la muerte* está llamado a convertirse en una importante referencia en su campo.

Vicenta Esteve Biot
Corresponsal



Madrid

ACTO CONMEMORATIVO DEL 25º ANIVERSARIO DEL COLEGIO

El pasado 24 de noviembre el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid celebró el acto conmemorativo del 25º Aniversario de la creación del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (1980 - 2005).

El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid se creó en 1980. A lo largo de estos años ha crecido, tanto en actividades como en número de colegiados, y lo que sin duda es más importante el reconocimiento social de la función que realizan los psicólogos, hasta llegar a ser hoy en día el mayor Colegio Oficial de psicólogos autonómico de España y Europa, con cerca de 11.000 colegiados.

Para la celebración de este acto se eligió el Palacio de Congresos de Madrid, de grato recuerdo para la Psicología por haber realizado en él, numerosos actos y congresos nacionales y mundiales.

Más de 700 colegiados se dieron cita en este emotivo acto donde se hicieron entrega, entre otras distinciones, de las menciones honoríficas a los 612 colegiados que han pertenecido a esta institución a lo largo de sus 25 años de historia. A todos estos colegiados se les entregó un diploma acreditativo de dicha mención.

El acto comenzó con una conferencia inaugural a cargo de los colegiados Helio Carpintero Capell y Adolfo Hernández Gordillo que disertaron sobre el desarrollo de la Psicología durante estos últimos 25 años.

Asimismo se proyectó un video que mostraba la historia del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y en el cual se hacía un recorrido de los actos y momentos más importantes del colegio y sus colegiados.



Presentación del acto inaugural de izquierda a derecha Adolfo Hernández Gordillo, Fernando Chacón Fuertes y Helio Carpintero Capell



Aspecto del auditorio del Palacio de Congreso de Madrid



César Gilolmo colegiado número 1 del Colegio recibe su mención



José M.ª Prieto y Alejandro Ávila recogen su mención en representación de las nueve Juntas de Gobierno que ha tenido el Colegio



Rocío Fernández-Ballesteros recoge la mención por su trayectoria internacional



Rafaela Rey recoge su mención en nombre de todos los trabajadores del Colegio

El acto se clausuró con la intervención del Decano-Presidente del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Fernando Chacón Fuertes, que destacó el auge de la Psicología en estos años, los avances y especialmente los importantes retos que tendrá que afrontar nuestra profesión en los próximos años.

Al finalizar el acto se ofreció un cocktail para todos los asistentes, se compartieron momentos de especial emotividad. Muchos asistentes pudieron saludar a compañeros y compañeras que hacía años que no veían y recordar momentos y anécdotas del desarrollo de la profesión.

El objetivo de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid con acto, es destacar el esfuerzo y trabajo anónimo, en muchos casos, que han realizado cientos de colegiados a lo largo de la historia del Colegio, y que han hecho posible que éste sea uno de los colegios de psicólogos autonómicos más importantes a nivel nacional e internacional.

EL COLEGIO EN LA FERIA INTERNACIONAL DE LA SALUD

El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid estuvo presente en la II edición de la Feria Internacional de la Salud (FISALUD) que se celebró del 1 al 4 de diciembre en el Recinto Ferial de IFE-MA.

El slogan del Colegio fue "Psicología y Salud" y desde él se hizo una labor de divulgación y promoción de la Psicología. Diferentes profesionales informaron, a los miles de ciudadanos que visitaron el stand, de las distintas áreas de la Psicología, de los servicios que

presta el Colegio y especialmente del servicio “Directorio de Centros, consultas y servicios de Psicología”, donde los ciudadanos pueden informarse de los servicios psicológicos que existen en la Comunidad de Madrid. Además se promocionaron las diferentes revistas que edita el Colegio.

Las personas que visitaron el stand del Colegio pudieron desarrollar diversas pruebas y actividades, gracias a la colaboración de distintas entidades: nivel de ansiedad y estrés mediante un equipo de biofeedback, comprobar las facultades perceptivas para la conducción, coordinación y tiempo de reacción, test de evaluación de personalidad, autoconcepto, habilidades de dirección, inteligencia práctica y capacidad.

Además, el Colegio instaló un aula Formativa que tuvo una gran acogida entre los visitantes a la Feria. En ella distintos profesionales de la Psicología impartieron breves conferencias sobre temas de actualidad: sexualidad, educación, buen humor, técnicas para dejar de fumar, prevención de la violencia doméstica, prevención de los accidentes de tráfico, control de la ansiedad y el estrés, intervención psicológica en catástrofes.

Instituciones nacionales, autonómicas y locales, entidades y distintos Colegios Profesionales relacionados con la salud estuvieron presentes en esta feria, que en su II edición acogió a más de 50.000 visitantes y cerca de 90 expositores.

FISALUD se ha convertido en la primera Feria Internacional de la Salud de carácter divulgativo y está orientada a acercar a los ciudadanos contenidos diversos relacionados con la salud, punto de encuentro y debate para los profesionales.



Aspecto del stand del Colegio

NUEVO DIRECTORIO DE CENTROS, CONSULTAS Y SERVICIOS DE PSICOLOGÍA

Desde el 1 de enero de 2006 el Colegio de Psicólogos de Madrid tiene a disposición de las personas que buscan servicios psicológicos una nueva aplicación en internet que les permitirá acceder a listados de psicólogos colegiados, según criterios elegidos por ellas mismas (localidad, área de intervención preferente, orientación teórica, edades de intervención, etc.).

Esta aplicación incluye como novedades respecto a la anteriormente denominada “Guía de Recursos en Psicología”, en primer lugar, un cambio de denominación. El nombre “Directorio de centros, consultas y servicios de psicología” es más intuitivo y refleja mejor su contenido. En segundo lugar, permite incluir una fotografía del psicólogo, el horario de atención al público y otros datos de interés, como por ejemplo el manejo de otros idiomas, del lenguaje de signos o la accesibilidad de las instalaciones para discapacitados. Además, aporta información a los potenciales usuarios, que no tienen porqué saber mucho de psicología, de los temas más frecuentemente tratados por las distintas áreas de intervención y del significado de las diferentes orientaciones teóricas.

XVI CICLO DE CONFERENCIAS Y MESAS REDONDAS DE LA VOCALÍA DE PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL: AFRONTAR EL FINAL DEL CICLO VITAL

La Vocalía de Psicología de la Intervención Social del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, representada por el Grupo de Atención Integral en Mayores, y la Sección de Ciencias Sociales y del Comportamiento de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, junto con la Dirección General del Mayor de la Comunidad de Madrid, colaboran un año más para hacer posible el nuevo ciclo de conferencias y mesas redondas. En esta ocasión, el objetivo del ciclo es analizar desde distintos ángulos, cómo afronta la persona mayor y su entorno el final del ciclo vital: la muerte.

EL COLEGIO ESTUVO PRESENTE EN LAS INAUGURACIONES DE NUEVAS OFICINAS JUDICIALES

El pasado 27 de diciembre de 2005, el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid estuvo presente en la inauguración

de la Oficina Judicial de El Boalo, ubicada en el término Municipal de Cerceda, y que cuenta con la presencia de un psicólogo para la atención y orientación psicológica a los usuarios que lo requieran.

Esta es la décima oficina que se inaugura desde el pasado mes de Julio enmarcadas en el Proyecto Civitas, y cuya filosofía pretende el acercamiento de la Justicia al ciudadano.

Todas las oficinas cuentan con este servicio de atención psicológica, bajo Acuerdo de Colaboración suscrito entre la Consejería de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid y el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

El Proyecto Civitas culminará con la apertura de 10 Oficinas Judiciales y de Distrito al término del año 2006.

NEGOCIACIONES PARA LA CREACIÓN DEL DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES EN LA COMUNIDAD DE MADRID

El pasado 20 de diciembre, D. Alfredo Prada Presa, Vicepresidente Segundo y Consejero de Justicia e Interior de la Comunidad de Madrid, se reunió con D. Fernando Chacón Fuertes, Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, con la finalidad de iniciar conversaciones con el objetivo de ampliar el Convenio de Colaboración que se estableció en Julio de 2005 para la prestación de un servicio de atención psicológica en el Juzgado de Guardia de Madrid, que incluirá tanto la ampliación de este servicio como la creación de un

nuevo dispositivo de intervención psicológica en situaciones de emergencias y catástrofes en la Comunidad de Madrid.

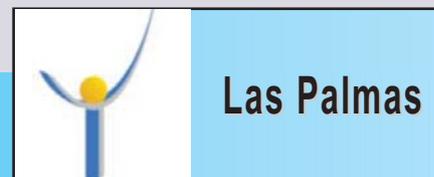
PRÓRROGA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER

El pasado 20 de diciembre la Consejería de Empleo y Mujer de la Comunidad de Madrid a través de la Dirección General de la Mujer y el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid han establecido las bases de prórroga, para el año 2006, del Convenio de Colaboración que se suscribió en el transcurso del año 2004, por el cual se puso en marcha el servicio de atención psicológica a mujeres víctimas de la violencia de género y a sus hijos/as.

Javier Martínez
Corresponsal



momento de la firma del convenio con la presencia del Consejero D. Juan José Güemes y el Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, D. Fernando Chacón Fuertes.



NUEVA COMISIÓN DEONTOLÓGICA

El 30 de diciembre la Asamblea General del COPLP, en reunión extraordinaria, a propuesta de la Junta de Gobierno, ratificó el nombramiento de la Comisión Deontológica.

La nueva Comisión Deontológica estará formada por D. Juan Fernando Pérez, Dña. María Rodríguez y Dña. Ivana Hernández.

Con esta Comisión, nuestra Corporación ha contado previamente con tres comisiones deontológicas; que han venido cumpliendo un papel trascendental en la organización colegial, desde la más estricta discreción favoreciendo la regulación profesional y velando por la ética en la práctica profesional.

CAMPAÑA COLEGIAL SIN HUMO

Durante el año 2005, así como en el presente, estamos llevando a efecto la

Campaña Colegial sin Humo: Profesionales de la Salud, Acciones y Respuestas; coordinada por el Dr. D. Fernando Calvo, catedrático E.U. de la ULPGC.

La misma tuvo como eje central el **Programa de Deshabituación Aprendizaje Integral de Recursos Estratégicos (AIRE)**, programa multicomponente desarrollado durante años, por el Grupo de Psicología de la Salud del Departamento de Enfermería de la ULPGC.

Desde el Colegio, nos trazamos como **objetivos:**

- ✓ Apoyar a los colegiados para que dejen de fumar.
- ✓ Sensibilización a sus colegiados para que lleven a cabo la denominada intervención mínima.
- ✓ Sensibilización y autoayuda para abandonar el consumo de tabaco.
- ✓ Apoyo a la formación de sus colegiados para capacitarlos como expertos en deshabituación tabáquica.
- ✓ Ayudas y soporte para la deshabituación.

Esto se ha materializado en las siguientes **acciones:**

- ✓ Publicación del libro **“Programa de Deshabituación Aprendizaje Integral de Recursos Estratégicos (AIRE)”**, cuyos autores son Fernando Calvo y José M. Alemán.
- ✓ Acceso de los colegiados para información y/o tratamiento con el coordinador de la campaña.
- ✓ Rueda de prensa en la sede colegial con motivo del Día Mundial sin Tabaco que tuvo una importante repercusión mediática. Con posterioridad, se realizaron varias entrevistas en diversas emisoras de radio.
- ✓ Publicación de diversos artículos en

las Hojas Informativas sobre la conducta de fumar y el tabaco. Los mismos los tienes a disposición en la Biblioteca Virtual de nuestra web, sección Drogodependencias y Adicciones.

- ✓ Publicidad en las Hojas informativas con el lema: **“Controla tu vida, mejora tu ambiente”**. Campaña Colegial sin Humo. Profesionales de la Salud: Acciones y Respuestas”.
- ✓ Disposición en nuestra web del **programa AIRE abreviado**, como guía de autoayuda para dejar de fumar o como guión para los profesionales.
- ✓ Curso **“La conducta adictiva: bases psicosociales y abordaje del consumo del tabaco. Aplicación del Programa Multimodal A.I.R.E.”**. Dirigido a los profesionales para entrenarles en el tratamiento de deshabituación tabáquica, organizado por la ULPGC. Se realizará en unos meses.

RECALIFICACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESPECIALISTAS EN EL SCS

Los psicólogos especialistas en psicología clínica pertenecientes a la red asistencial canaria, se les ha reconocido como tales a efectos remunerativos por el Servicio Canario de Salud.

De esta forma, los especialistas en psicología clínica del SCS serán recatalogados y tendrán, a efectos de la organización sanitaria y laboral, las debidas condiciones inherentes a su titulación.

Hasta el momento, los especialistas en

psicología clínica carecían de la consideración de especialistas, manteniendo un estatus de generalistas que no les correspondía.

Estamos ante un debido reconocimiento de nuestra profesión. Sobre la mesa, y en breve, serán recatalogados a efectos administrativos.

Eugenio Egea
Corresponsal



NUEVA JUNTA

Con fecha 25 de enero de 2006, la Comisión Electoral de las elecciones a Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias convocadas con fecha 7 de octubre de 2005, formada por D. Roberto Díaz Sánchez, Presidente; D. José Ramón Álvarez Vallina, Secretario y Dña. M^a Concepción Ortiz de Zárate Maguregi, Vocal; proclaman de conformidad con las normas estatutarias y electorales como Junta de Gobierno a los integrantes de la única candidatura presentada:

- ✓ Presidente: *Ramón Jesús Vilalta Suárez.*
- ✓ Secretario: *Roberto Secades Villa.*
- ✓ Tesorera: *Elvira Vilorio González.*
- ✓ Vocales: *Luis Lozano González, Elena Cubero Briz y José Carlos Núñez Pérez.*

Roberto Secades
Corresponsal



Tenerife

CURSOS DE LA ESCUELA DE PRÁCTICA JURÍDICA

Entre septiembre y enero se han impartido 5 módulos correspondientes al Tercer Curso de Experto en Psicología Jurídica y organizado por la ESCUELA DE PRÁCTICA JURÍDICA DEL C. O. P. DE SANTA CRUZ DE TENERIFE. Las materias y profesores han sido *Legislación sobre el Menor (I)*, impartido por el psicólogo Enrique Árnas Vargas, *Normativa Penitenciaria*, impartido por el psicólogo Juan Francisco Romero Rodríguez, *Evaluación de la Violencia de Género*, impartido por la psicóloga Mercedes Rodríguez Méndez, *Intervención en mediación familiar*, impartido por los psicólogos Begoña Moreno Mejías y Juan Carlos Vallejo López y por el abogado Ramón Guzmán, *Teoría de la práctica en psicología jurídica*, impartido por Yolanda Martín Hermoso.

CURSOS DEL EXPERTO Y MASTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

En septiembre tuvo lugar el curso *Psicoterapia breve nivel 1-B*, impartido por Inmaculada Amador Lopo. En octubre se celebró el *Taller de mejora de la autoestima y el autoconcepto*, impartido por Susana Bas. En noviembre se

desarrolló un curso sobre *El maltrato psicológico y el chantaje emocional*, impartido por Asunción González de Chávez y Lourdes García Aberasturi.

En diciembre tuvo lugar el curso sobre *Aspectos de prevención y control de la infección VIH / SIDA*, subvencionado por el Plan Nacional Sobre Drogas. Fue impartido por los especialistas que trabajan en el Programa de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA de la Dirección General de Salud Pública Eduardo García-Ramos Alonso, médico, Aída Gutiérrez León, psicóloga y Luís Haro Álvarez, psicólogo. Participaron también María Natividad García Gómez, psicóloga de la Unidad de Atención a las Drogodependencias que tiene la Asociación "San Miguel" en Santa Cruz de Tenerife y Romen Hernández Díaz, psicólogo de la Unión para la ayuda y protección de los afectados por SIDA, UNAPRO.

JORNADA DE PUERTAS ABIERTAS DEL COP DE SANTA CRUZ DE TENERIFE

El COP de Santa Cruz de Tenerife organizó en noviembre con ocasión de la celebración del 25 aniversario de la creación del Colegio, una jornada de puertas abiertas para dar a conocer a la población general los distintos ámbitos en que intervienen los psicólogos. La

Jornada se desarrolló en sesiones de mañana y tarde en las que se habló de la *Intervención en catástrofes*, del *Acoso escolar*, de la *Violencia de género*, del *Acoso en el trabajo*, de la *Eficiencia de la Psicología*, de la *Especialidad en Psicología Clínica*, de *La conciliación de la vida laboral y familiar*, de la *Deontología profesional*. Los ponentes fueron Alexia Toledo Álvarez, Enrique Árnas Vargas, Mercedes Rodríguez Méndez, Lidia Quintana Peña, Prof. Juan I. Capafons Bonet, M^a Luisa Sánchez García, Nuria Abreu Hernández y Abimael Clavijo Clavijo. Los asistentes tanto colegiados como público tuvieron ocasión de contar para la apertura y cierre con dos profesionales de gran prestigio a nivel nacional. En la inauguración nos deleitó Trinidad Bernal con la ponencia *Cambio familiar e intervención profesional*, y para la clausura, Juan Francisco Romero Rodríguez quien nos aportó sus perspectivas sobre *la Psicología en el siglo XXI*.

CENA 25 ANIVERSARIO DE LA CREACIÓN DEL COP DE TENERIFE

El día 26 de noviembre tuvo lugar un acto de encuentro de todas las generaciones de psicólogos de nuestro ámbito geográfico en una cena de celebración por el 25 aniversario de la creación del

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA

COP de Tenerife. Se distinguió con un homenaje a todos los colegiados que continúan en activo en el COP desde el inicio de la andadura colegial entregándoles a los presentes, un certificado de agradecimiento, un pin de plata y una orla con todos los que han alcanzado 25 años de colegiación.

COLEGIADOS DE HONOR

Una vez finalizado el homenaje a los veteranos se procedió a la entrega de pin de oro certificados por nombramiento de los primeros Colegiados de Honor que acuerda el COP de Tenerife, recayendo dicha distinción en cuatro colegiados ampliamente conocidos por todos, como son **Francisco Santolaya Ochando**, Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España y Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Valencia. Su gestión como Decano del COP de España, propició el cambio de Delegaciones de Colegios de Psicólogos a la actual estructura de Colegios Autónomos y recientemente el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España. Por su parte **Javier Urrea Portillo** quién no pudo asistir a la recepción, tiene a sus espaldas haber sido el Primer Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid (1996-2001). Actualmente Psicólogo de la Fiscalía de Menores de Madrid además preside la Red Europea de Defensores del Menor y es Psicólogo asesor de UNICEF. **Trinidad Bernal Samper** Doctora en Psicología y Directora del Primer Programa Nacional de Mediación, fundadora del Centro de Resolución de conflictos APSIDE de Madrid, vicepresidenta de la Asociación Ibero-

Americana de Psicología Forense. Fundadora y promotora de la recientemente creada Asociación Mediación y Cambio, ha realizado una extensa labor de asesoramiento en la vocalía de Psicología Jurídica, en el Curso de Experto en Psicología Forense y en la creación de la Escuela de Prácticas de Psicología Jurídica del COP de Tenerife.

Juan Francisco Romero Rodríguez Psicólogo del Cuerpo Técnico de Instituciones Penitenciarias. Ex presidente del COP de Navarra y Presidente de la Asociación Ibero- Americana de Psicología Forense. Desde los inicios de la vocalía de Psicología Jurídica, ha mantenido una presencia estimulante y plena de reflexiones sobre la materia.

Alcanzaron igual mérito dos colegiados de aquí, **Isabel Pérez Schwartz** que fue Secretaria de la Junta Rectora del COP de Tenerife del 90 al 93 y del 93 al 96 y Vicepresidenta del 96 al 2000. Es la actual Directora de la Biblioteca Municipal de Santa Cruz de Tenerife y su gestión nos permitió regular la administración del Colegio y

establecer las bases para vincular al Colegio con diversas Instituciones. **Jesús Martín González**, fue tesorero de la Junta Rectora del COP de Tenerife del 90 al 93, del 93 al 96 y del 96 al 98. Con su gestión económica se pudo invertir en la compra del primer inmueble. Innovador en su gestión, puso en funcionamiento el Servicio de Venta de Libros y Material Psicotécnico y estableció las bases de la actual tesorería.

PARTICIPACIÓN DE EXPERTOS DEL COP EN JORNADAS CONVOCADAS POR LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA, LOS DÍAS 13 Y 14 DE OCTUBRE DE 2005

Los debates se organizaron por mesas monográficas sobre las necesidades de formación en cada uno de los ámbitos de la Intervención Social. A la mesa de **Violencia de Género** acudieron varios colegiados entre ellos el Decano del COP de Santa Cruz de Tenerife, D. Lorenzo Gil Hernández.



Lorenzo Gil y Juan F. Romero

Propuestas aportadas por la mesa:

1. Valor esencial de la sensibilización de toda la sociedad en estas cuestiones pues todavía quedan amplios sectores de población general y de profesionales que consideran estos asuntos del ámbito privado.
2. Necesidad de disponer de un lenguaje común a todos los tipos de profesionales.
3. Necesidad de seguir una metodología científica.
4. Invertir en la prevención especialmente en el medio escolar y familiar con prioridad centrada en el alto índice de violencia que se detecta en los juegos y en la comunicación, teniendo en cuenta la capacidad de imitación de modelos que los niños tienen.
5. En el diagnóstico y tratamiento de las secuelas priorizar la actuación

sobre los síntomas y etiquetar solo cuando el mundo judicial lo exija.

6. Importancia de una sólida formación de todos los profesionales y de la actualización y reciclaje permanente.
7. Se concluye además que existen muchos profesionales implicados en el tema, formados y con una alta motivación.

ASOCIACIÓN CANARIA DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA ESPECIALIZADA (ACIPE)

Integrada en el Colegio Oficial de Psicólogos de Santa Cruz de Tenerife, viene desarrollando desde hace dos años en colaboración con el Instituto de la Mujer, un Proyecto de Intervención Psicológica y Orientación Laboral para Mujeres, orientado a la prevención e in-

tervención psicológica en las secuelas de la **violencia de género** complementado con orientación laboral, combinando la intervención individual y la grupal.

El primer objetivo que persigue es la desaparición, o por lo menos la disminución de las secuelas y posibilitar la integración social, familiar y laboral, así como facilitar estrategias para que puedan afrontar y evitar con éxito nuevas situaciones de maltrato.

El segundo es ofrecer orientación laboral que les permita desarrollar su propio proyecto de autorrealización personal y profesional.

Los resultados vienen siendo alentadores tanto en la vertiente personal como laboral.

Margarita Vilar Davi
Corresponsal

PAPELES DEL PSICÓLOGO PRESENTA NUEVA WEB

TODOS
los contenidos
publicados
On line

MILES DE ARTÍCULOS DE PSICOLOGÍA A TU ALCANCE

<http://www.cop.es/papeles>

The advertisement features a central graphic with three covers of the journal 'Papeles del Psicólogo'. The left cover shows a person's face, the middle cover shows hands clasped, and the right cover shows a sunset over a field. To the left is a screenshot of the journal's website interface. The background is a light purple with a subtle circular pattern.

APCYSI Y ANPSAP se disuelven

Carta de despedida de La Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y de la Salud y Asociación Nacional de Psicólogos de la Sanidad Pública en la que también se recalca la necesidad de seguir trabajando

La Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y de la Salud del *INSALUD* (APCYSI) nació en 1993 de la iniciativa de los psicólogos del antiguo *INSALUD* en un intento de coordinar, potenciar y desarrollar la psicología clínica en el ámbito sanitario y consolidar laboralmente al colectivo por aquel entonces falto de reconocimiento profesional y laboral. Posteriormente en 1997 nació la *Asociación Nacional de Psicólogos de la Sanidad Pública* (ANPSAP) con el objetivo de potenciar el desarrollo y consolidación del psicólogo clínico en el *Sistema Nacional de Salud*, mejorar su formación y contribuir al desarrollo de la psicología clínica como una especialidad sanitaria ampliamente reconocida.

En estos años el entusiasmo y esfuerzo del colectivo de psicólogos clínicos de la Sanidad Pública ha conseguido un mayor reconocimiento profesional

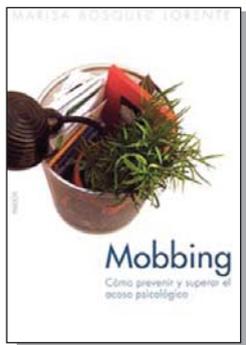
y laboral negociando con el *INSALUD* y las Comunidades Autónomas. Junto con otras asociaciones y el *Colegio Oficial de Psicólogos* también hemos participado activamente en la defensa de los intereses profesionales, la promulgación del Real Decreto de la Especialidad, la participación en foros y jornadas en defensa de nuestro colectivo, etc.... Creemos que hemos aportado un punto de vista enriquecedor en estos ámbitos porque entendíamos y seguimos entendiendo que la consolidación definitiva de la psicología clínica en nuestro país pasa invariablemente por su reconocimiento y consolidación en el *Sistema Nacional de Salud*.

La disolución del *INSALUD* y el cambio organizativo que ha acarreado nos ha llevado a decidir la disolución de APCYSI y ANPSAP por entender que la nueva situación requiere de nuevas estructuras asociativas y organizativas. No obstante seguimos pensando que es necesario desarrollar un movimiento asociativo que aglutine, represente y defienda los intereses de los psicólogos clínicos del *Sistema Nacional de Salud* y desde aquí queremos animar a

este colectivo a aunar esfuerzos para la consecución de este fin. Quedan aún muchos objetivos por alcanzar pero queremos destacar en esta despedida dos que nos resultan fundamentales: la creación y desarrollo de Servicios de Psicología Clínica independientes y autónomos, lo que permitiría una mejor planificación de las necesidades de atención psicológica de la población y una mayor autonomía respecto a otra especialidad sanitaria, la psiquiatría; y la definitiva consolidación del sistema de formación PIR, fundamental para garantizar la adecuada formación de los futuros psicólogos clínicos del Sistema Nacional de Salud.

Finalmente agradecer a los miembros de nuestras asociaciones, a todos aquellos que nos apoyaron y animaron en estos años difíciles su consejo y colaboración. Gracias.

APCYSI/ANPSAP



MOBBING
Marisa Bosqued Lorente
Editorial: Paidós
207 páginas

Se trata de una obra divulgativa que aborda el fenómeno del mobbing o acoso en el trabajo, que tantas dificultades está suponiendo en nuestros entornos laborales.

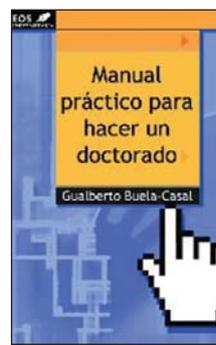
El objetivo que pretende es doble: por un lado, que todos los implicados de una manera directa o indirecta sepan reconocerlo y cómo comportarse ante esa situación (empresarios, directivos de recursos humanos y de prevención de riesgos laborales, compañeros del acusado, psicólogos, médicos, abogados, etc.); por otro, y de una manera más especial y entrañable, está dirigido a todos aquellos que están sufriendo el acoso y a los que ven cómo día a día lo está padeciendo un ser querido. Para este último grupo, el libro quiere ser una guía de autoayuda que les muestre qué es el mobbing, cuáles son sus síntomas, cómo se siente un trabajador cuando le están atacando en su dignidad de manera sistemática y, sobre todo, y fundamentalmente, qué hacer para liberarse de esa dramática situación y recuperar el equilibrio perdido. ♦



VIOLENCIA Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN POSTMODERNA
Miguel Clemente
Editorial EOS
281 páginas

Este libro trata de hacernos ver “que los medios de comunicación superan, como agentes socializadores, a los que generalmente se consideran como tales: familia, religión, educación”. Los niños y los jóvenes (y también los adultos) imitan lo que los medios de comunicación muestran, sobre todo si se presenta como algo deseoso y de lo que se obtiene beneficios.

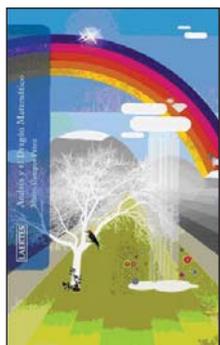
Con este libro, la Editorial EOS inaugura la colección **Psicología Jurídica**, dirigida por **Javier Urra**, Psicólogo de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid y Director de la Colección. ♦



MANUAL PRÁCTICO PARA HACER UN DOCTORADO
Gualberto Buela-Casal
Editorial: EOS
241 páginas

Sólo diez de cada cien alumnos que inician un doctorado lo acaban. Las propuestas que se recogen en este manual, pretenden contribuir a la mejora de esta estadística.

Son muchos los profesionales que se encuentran en la actualidad cursando un programa de doctorado y que necesitan estrategias, información y consejos que pueden ser útiles para todos aquellos que se han embarcado en la aventura. ♦



ANDRÉS Y EL DRAGÓN MATEMÁTICO
Mario Campos Pérez
Editorial: Alertes
292 páginas

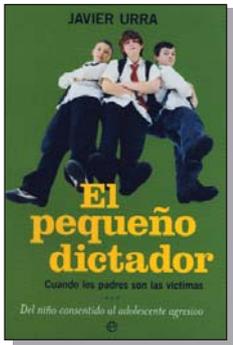
Andrés odia las matemáticas. Un día, tras sentirse humillado en clase, decide dar un paseo por el bosque. Se encuentra con un Dragón Matemático, llamado Berto, que le ayuda a entenderlas... pero lo que

desconoce Andrés es el terrible secreto que esconde el dragón.

Andrés y su pandilla descubren que la amistad y la ayuda mutua son la única solución para hacer frente a las aventuras matemáticas a las que se verán sometidos. A su vez, aprenden las primeras lecciones sobre la vida adulta, que es una ecuación con muchas incógnitas que sólo se puede resolver con voluntad y empeño, y

con la inestimable ayuda que nos brindan los amigos.

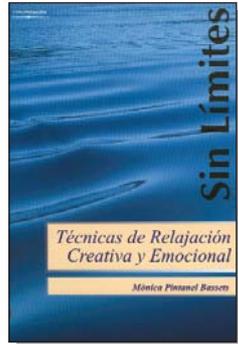
Encarar la vida sin temor y con valentía, sorteando los peligros con audacia y buen humor; ése es el mensaje que el psicólogo Mario Campos nos transmite en este libro. ♦



EL PEQUEÑO DICTADOR
Javier Urra Portillo
Editorial: La esfera de los libros
510 páginas

El acoso psicológico no se circunscribe únicamente al ámbito del trabajo o de la escuela. El término se ha hecho extensivo a fenómenos que ocurren, hoy por hoy, también en los hogares. Hijos que acosan a sus padres; niños consentidos, sin conciencia de los límites, que organizan la vida familiar, dan órdenes y chantajejan a los adultos; engañan y ridiculizan a sus mayores; a veces roban o ponen en marcha conductas violentas. Hijos desafiantes que han establecido sus propias leyes: pequeños príncipes que se han hecho con el control de la vida familiar.

Este libro, está pensando para los padres víctimas de estos pequeños y adolescentes tiranos, y para quienes deseen prevenir situaciones extremas promocionadas con frecuencia por la propia realidad social. Es imprescindible educar en el respeto y el afecto, educar para la convivencia, transmitir valores, hablar con los hijos y escucharles, enseñarles a demorar la gratificación y a tolerar las inevitables frustraciones de la vida. En definitiva, apoyar la labor educativa en los tres pilares básicos: autoridad, competencia y confianza. ♦



TÉCNICAS DE RELAJACIÓN CREATIVA Y EMOCIONAL
Mónica Pintanel Bassets
Editorial: Thomson
191 páginas

Este libro surge como respuesta a la demanda de una serie de personas que asistieron a los talleres impartidos por la autora del libro y que solicitaban un lugar al que poder acudir para recordar todas aquellas técnicas y actividades que allí aprendieron.

Elaborado con el objetivo de llegar a toda clase de público, describe más de treinta técnicas que buscan el descanso y la serenidad para poder llevar un estilo de vida más flexible y sin estrés. ♦



MEDIACIÓN ENTRE NIÑO Y TV
Fernando Martínez Villanueva
Editorial EOS
76 páginas

Nuestros niños ven la televisión una media de 4 horas. Este libro ofrece a los padres y adultos pautas de visionado para los pequeños de la casa.

Puede que existan otras publicaciones destinadas a ayudar a los padres a manejar esta realidad, pero no de una forma tan concreta y práctica. La importancia de esta publicación, cuya portada es de D. Antonio Fraguas "Forges" y las ilustraciones de Eneko, es que todos los derechos y beneficios han sido donados a APROIN. ♦



ADOPCIÓN Y VÍNCULO FAMILIAR
Vinyet Mirabet
Elena Ricart
(compiladoras)
Editorial: Paidós
242 páginas

Este trabajo pretende ayudar a entender las reacciones y sentimientos del niño adoptado: las huellas que le han podido dejar sus experiencias previas a la adopción (como la pérdida de sus progenitores, la vida en el orfanato, etc.), la adaptación a su

nueva familia y entorno, los interrogantes acerca de sus orígenes, las etapas de su crecimiento y adolescencia, así como su escolarización.

Uno de los objetivos es proporcionar una herramienta que ayude a los padres a orientarse en el trato cotidiano con su hijo y favorecer así una sana vinculación familiar. También ayudar a reflexionar a maestros y educadores sobre la importancia de realizar un acertado proceso de escolarización

y de que desde la escuela se puedan entender las necesidades específicas del niño para favorecer su progreso y aprendizaje.

El libro está dirigido a todos aquellos que puedan tener interés por los interrogantes que plantea la adopción. Pretende contribuir a la prevención de patologías desde la seguridad de que una buena vinculación familiar y una adecuada escolarización son bases imprescindibles para la salud mental. ♦