

INFOCOP

NUMERO 37. Marzo - Mayo 2008

Entrevista a Mariano Bermejo
Ministro de Justicia

**Abierto el plazo para
presentar comunicaciones**

14th European Congress of Work and
Organizational Psychology

**Psicología y Deontología:
Estudio Empírico Basado en
Dilemas Éticos**

Javier Urra

**La UCM crea la Primera Clínica
Universitaria de Psicología**

Entrevista a su directora

**Nuevo Instituto de Investigación
en Psicología de los RRHH, del
Desarrollo Organizacional y de la
Calidad de Vida Laboral**



En Portada

5. ¿Le importa la Psicología al Sistema Sanitario público español?

9. ¿Son los trastornos psicológicos enfermedades como otra cualquiera?

12. Los antidepresivos en tela de juicio

15. El modelo de intervención en salud mental del SNS español: un largo camino por recorrer

Actualidad

19. Entrevista al Ministro de Justicia

26. Efectos de la violencia en el medio televisivo – Entrevista

30. La presencia de la Psicología española en la red: datos sobre las publicaciones del CGCOP

Es Noticia

39. Abierto el plazo para presentar comunicaciones al European Congress of Work and Organizational Psychology

Investigación

40. Psicología y deontología: estudio empírico basado en dilemas éticos

Universidades

49. La UCM crea la primera clínica universitaria de Psicología - Entrevista

54. Nuevo instituto de Investigación en Psicología de los RRHH, del Desarrollo Organizacional y de la Calidad de Vida Laboral - Entrevista

El Consejo Informa

58. La EFPA recomienda incluir la asignatura “Psicología de los desastres” en los programas de formación como psicólogo

59. Programa de Formación Continua a Distancia en Psicología (FOCAD)

60. 1.953 Psicólogos y psicólogas optan a una de las 107 plazas PIR

Colegios Autonómicos

63. Noticias de los Colegios

Libros

92. Reseñas de libros de actualidad



En el anterior Editorial, puse para una ocasión posterior mis comentarios sobre la situación en dos ámbitos importantes de la Psicología, como son la Psicología Educativa y la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. En las siguientes líneas cumpliré con ese propósito.

No es un secreto que la organización colegial está muy preocupada por el desarrollo profesional de la Psicología Educativa. Carentes de referencia específica dentro del organigrama de los centros educativos españoles, los psicólogos educativos se han fundido, bajo la etiqueta de la Orientación, con otros sectores profesionales, tales como la Psicopedagogía o la Pedagogía. En el campo de la formación universitaria, aún persiste la singularidad de la Psicología Educativa, pero es una disciplina académica que presenta una proyección profesional débil, debido tanto a razones históricas, la escisión que provocó en su seno la Psicopedagogía es una de ellas, como a la incierta posición de la comunidad académica sobre su naturaleza y función. A diferencia del caso de la Psicología Clínica, en el que hay un consenso generalizado de que tal es-

pecialización debe darse sólo a aquéllos que tengan una formación básica y sólida en Psicología, es decir, a los licenciados o graduados en Psicología, la Psicología Educativa no goza de la misma situación. En este área profesional, lamentablemente, hay títulos de post-gradó con larga tradición y que no tienen tal limitación en su acceso. Eso introduce confusión no sólo sobre la naturaleza de esta disciplina, como campo de especialización de la Psicología, sino también sobre si existen competencias profesionales específicas de los psicólogos educativos.

El languideciente estado profesional y académico de la Psicología Educativa parece convivir paradójicamente con la creciente demanda de servicios psicológicos en la escuela. La función de la orientación sólo cubre una pequeña parte de la demanda que la comunidad escolar hace a los psicólogos, y me atrevería decir, que no la más numerosa e importante. Los problemas generados por los trastornos de conducta y de aprendizaje, la prevención de los comportamientos de riesgo para la salud y la atención individualizada a la diversidad en todas sus vertientes son, entre otros asuntos, demandas que la Psicología puede atender y frente a las que los psicólogos se encuentran singular y específicamente bien preparados para dar respuestas efectivas y eficientes.

En el Congreso Internacional de Psicología Educativa que tendrá lugar en Oviedo los próximos días del 23 al 25 de abril, y que ya se habrá celebrado cuando la revista esté en manos de nuestros lectores, la comunidad psicológica tratará a fondo estos y otros muchos asuntos. Sin embargo, nada se podrá hacer para que la Psicología sea un eficaz colaborador en la resolución de los problemas psicológicos que se dan en el seno de la escuela, si los poderes públicos siguen ignorando su potencial y no dotan a los centros educativos con psicólogos que puedan atender sus demandas. Es verdad también, que nada podrá hacer la organización colegial para corregir este oscuro panorama, si los profesionales y académicos que trabajan en este ámbito de la Psicología no toman la iniciativa y definen con fuerza sus objetivos científicos y profesionales. Esa definición tendrá que tener muy en cuenta las necesidades reales que hay en los centros educativos y situar a la Psicología Educativa en el lugar que le corresponde para tratar de satisfacerlas. En caso contrario, el declive injustificado y paradójico de este área profesional parece inevitable.

La Psicología del Trabajo y de las Organizaciones es el único de los grandes ámbitos de la Psicología en donde el empleo público apenas tiene relevancia para su consolidación

“La organización colegial está muy preocupada por el desarrollo profesional de la Psicología Educativa”

como área profesional. En consecuencia, su situación tanto académica como profesional depende menos de las decisiones gubernamentales y más de lo que piensen y hagan tanto los profesionales como el propio mercado laboral donde se sitúa.

No es un área que esté exenta de problemas. La organización profesional es débil, como sucede siempre en ámbitos laborales desregulados muy dependientes del sector privado. En este sentido, la Organización Colegial ya ha dado los primeros pasos, creando la división de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Esperemos que su constitución sirva de detonante para que los profesionales de este ámbito se organicen y pongan en marcha todo tipo de proyectos y actividades que sirvan para mejorar su campo de trabajo, tanto desde el punto de vista científico como profesional.

Además, como consecuencia de ese marco desregulado donde actúan los psicólogos del Trabajo y de las Organizaciones, la profesión está sufriendo la salida continua al mercado de supuestos competidores que pretenden tener conocimientos psicológicos especializados sin poseer los cimientos básicos que les dan fundamento. La Psicología tiene prestigio y es un referente necesario en el campo de la selección y gestión de los recursos humanos, y muchos buscan adornarse con su

nombre, pero eludiendo el estudio serio y completo de la disciplina.

A pesar de estas dificultades, la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones se está consolidando como la tercera área de preferencia de los alumnos de Psicología y, en muchos sitios, en clara posición ascendente. Los psicólogos con esta especialización compiten en un mercado muy complejo, en el que la preparación es un requisito esencial para el éxito. En este sentido, la oferta de especialización universitaria de post-grado cuenta, en la actualidad, con un máster Erasmus-Mundus, dirigido por José María Peiró, de la Universidad de

“La Psicología del Trabajo y de las Organizaciones se está consolidando como la tercera área de preferencia de los alumnos de Psicología”

Valencia, y conformado por cinco universidades europeas, con un nivel de calidad internacional acreditado, que sirve de referente a los que quieran seguir esa vía de especialización. Cara al futuro, la organización colegial ha buscado que los másteres oficiales de este área puedan ofertar contenidos formativos que doten de más valor profesional a quienes los cursen. Así, y merced a las gestiones habidas con el Ministerio de Trabajo, los psicólogos podrán cursar un máster oficial en Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, que no sólo les especialice en ese campo profesional, sino que también les habilite

para trabajar en la Prevención de Riesgos Laborales. No cabe duda de que este importante logro dará valor añadido a sus estudios de post-grado.

La próxima celebración, en el año 2009, del Congreso Europeo de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, que tendrá lugar en Santiago de Compostela, supone un claro refrendo de la vitalidad de este campo académico y profesional en España. Organizado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, bajo los auspicios de la EAWOP (Asociación Europea de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones), este evento atraerá a

cientos de profesionales europeos y españoles, y permitirá una mayor proyección pública de nuestra profesión. Esperemos

que su celebración sea un hito que marque el desarrollo de esta importante área de especialización profesional en nuestro país.

Francisco Santolaya Ochando
Presidente
Consejo General de Colegios
Oficiales de Psicólogos



EN PORTADA

UN MODELO SANITARIO CON Poca PSICOLOGÍA

**DIEGO ALBARRACÍN GARRIDO,
SILVIA BERDULLAS SAUNDERS Y
AÍDA DE VICENTE COLOMINA**

En este número, Infocop recoge dos artículos y una entrevista, en los que se profundiza en diferentes problemáticas y matices de la intervención en salud mental, que pasan por preguntarse sobre la ausencia de profesionales de la Psicología en el SNS y su falta de reconocimiento por parte de las autoridades.

En el primer artículo, **Marino Pérez**, Catedrático de Psicopatología de la Universidad de Oviedo y coautor del polémico libro *La invención de los trastornos mentales. ¿Escuchando al fármaco o al paciente?*, problematiza sobre el concepto de enfermedad mental en el que se basa buena parte de los profesionales de la salud, así como de sus implicaciones en la atención sanitaria que se ofrece.

En una entrevista concedida a esta publicación, el equipo de investigación de **Irving Kirsch**, responsable del trabajo *Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration*, pone en tela de juicio la creencia extendida acerca de la eficacia del tratamiento con antidepresivos de última gene-

ración. En esta entrevista, **Tania B. Huedo-Medina**, coautora española del trabajo, habla para los lectores de *Infocop* sobre los resultados de este interesante estudio y nos ofrece la opinión del equipo acerca de la conveniencia de abordar este trastorno desde una óptica diferente. Igualmente, ofrecen sus razones sobre la pertinencia de contar con un número adecuado de profesionales de la Psicología que puedan atender problemas como la depresión.

En el artículo que cierra este monográfico, **Serafín Lemos**, Presidente de la **Sociedad Española para el avance de la Psicología Clínica y de la Salud, siglo XXI (SEPCyS)**, aborda la relación existente entre los modelos de atención y enfermedad mental que predominan en las consultas médicas del SNS y las implicaciones que tiene tanto para los pacientes que demandan la atención como para la Psicología, una profesión que, a pesar de ofrecer el tratamiento más eficaz y eficiente para atender las patologías de naturaleza psicológica, sigue siendo la gran olvidada del sistema sanitario público.



¿LE IMPORTA LA PSICOLOGÍA AL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO ESPAÑOL?

REDACCIÓN INFOCOP

La salud mental es un tema que preocupa cada vez más a las autoridades de nuestro país. Prueba de ello es que por primera vez desde que se empezó a realizar en 1987, la *Encuesta Nacional de Salud (ENSE)* recoge datos de especial relevancia en materia de salud mental. En este informe se concluye, entre otras cuestiones, que algo más del 20% de la población española con 16 años o más presenta algún riesgo de padecer problemas de salud mental. Si bien este porcentaje no habla directamente de la prevalencia real de los trastornos psicológicos en nuestro país (en cualquier caso, sólo indica la posibilidad de desarrollar alguna patología de esta naturaleza), lo cierto es que la cifra no ha dejado indiferente ni a la opinión pública en general ni a los profesionales de la salud en particular. La relevancia de estas conclusiones no se deriva únicamente de la necesidad de contar con buenas políticas preventivas en salud mental, otra de las *asignaturas pendientes*, sino también por la importancia que tienen los factores psicológicos como parte fundamental e integral de la salud general de cualquier persona.

Si bien la *ENSE 2006-2007* sólo habla de riesgo y vulnerabilidad psicológica, otros estudios e informes han evidenciado el alto porcentaje de problemas y trastornos psicológicos que presenta la población que acude a los servicios públicos sanitarios españoles. En este sentido, en el estudio realizado por el **Consell Asesor de Salut Mental i**

Adiccions de la Conselleria de Salut de la Generalitat de Catalunya, y del que informábamos en el número anterior de *Infocop* (Nº 36), se concluye que el 30% de los pacientes atendidos en los centros de Atención Primaria de Cataluña padecen algún problema psicológico. Este dato podría ser conservador si tenemos en cuenta las cifras manejadas por algunas de las asociaciones de médicos de Atención Primaria, como la **Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc)**, que calcula que en torno al 60% de los pacientes que acuden a Atención Primaria presentan algún componente psicológico en su problema de salud. Al respecto, **Asensio López**, vicepresidente de la Semfyc en 2005, declaraba a *Diario Médico* que “*el 85% de la enfermedad mental se trata en Primaria, siendo un porcentaje aún mayor en el caso de patologías menores [...]. Un tercio de nuestros pacientes tiene un trastorno mental definido e igual porcentaje de enfermedades tienen un componente psicossomático*”. Algo similar se concluyó en las **IV Jornadas Internacionales**

de Avances en Patología Psicossomática, celebradas en Madrid en 2006, cuando se afirmó, en comunicado de prensa, que en torno al 50% de las patologías que se tratan en Medicina tienen un carácter psicossomático.

Parece existir bastante consenso entre los profesionales de la salud que trabajan directamente con los pacientes y sus familiares en que las principales demandas de los usuarios de Atención Primaria tienen que ver con problemas relacionados con la salud mental, bien derivados de trastornos adaptativos causados por acontecimientos vitales, o bien, en los casos moderados y de cierta gravedad, con síntomas de ansiedad o depresión.

En esta misma dirección, el informe de la Conselleria de Salut mencionado anteriormente señala que, dentro de los trastornos de naturaleza psicológica más frecuentes en el primer nivel de asistencia, nos encontramos con la depresión, un trastorno que, según estimaciones de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, constituye la tercera causa de discapacidad en los países occidentales y se convertirá en la segunda en el año 2020, si no se toman las medidas oportunas por parte de los responsables políticos y sanitarios. Más aún, esta organización internacional, encargada de velar por la salud mundial, estima que 1 de cada 6 personas sufrirá depresión a lo largo de su vida, lo que supone un total de 121 millones en todo el mundo. Lo más preocupante de este panorama es que, a pesar de estos datos,

menos del 25% de los pacientes afectados por este trastorno, en algunos países menos del 10%, tiene acceso a un tratamiento eficaz, siempre según estimaciones de la OMS.

¿Qué es lo que está originando que entre un 75% y un 90% de los pacientes no estén recibiendo un tratamiento eficaz para trastornos como, por ejemplo, la depresión? Ésta es una pregunta aún por responder, que supone uno de los grandes retos para los gestores de la salud mental a nivel mundial hoy por hoy. Según la OMS, tres son las barreras que están impidiendo o dificultando el acceso de estas personas al tratamiento. A saber, la falta de recursos (económicos, humanos, etc.), la escasez de profesionales con formación para ofrecer esos tratamientos y el estigma social asociado a los trastornos mentales, entre ellos, la depresión.

En nuestro país, tal y como el **Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (CGCOP)** viene denunciando, el acceso de los pacientes a una terapia psicológica en el ámbito de la sanidad pública es, cuanto menos, complicado, por no decir prácticamente imposible, ya que se trata de un servicio que en el Sistema Nacional de Salud (SNS) español se localiza en el nivel de atención especializada y no en Atención Primaria, primer punto de entrada para los usuarios, en el que el componente psicológico en las consultas es muy elevado.

La saturación del sistema sanitario, la necesidad de los médicos de Atención Primaria de dar salida a la gran cantidad de pacientes que reciben (no pudiendo dedicarles a cada uno de ellos más de 5 ó 6 minutos), y el escaso número de profesionales de la Psicología en los

distintos niveles de asistencia, incluido el de Atención Primaria, que puedan atender de manera eficiente a este alto porcentaje de pacientes aquejados de diversos malestares psicológicos, podrían estar en la base de algunos de los grandes problemas en materia de salud mental que hoy en día tiene que afrontar el SNS. Éstas podrían ser algunas de las razones implicadas en el uso y prescripción abusiva de los tratamientos farmacológicos en trastornos como la ansiedad y la depresión, frente a la utilización de la intervención psicológica.

Este exceso de medicación y medica-

lización de los trastornos de naturaleza psicológica, está siendo cada vez más cuestionado, a la luz de los resultados de trabajos como el realizado recientemente por un grupo internacional de investigadores aparecido en la revista *PloS Medicine*¹. Este estudio pone en entredicho la eficacia de los antidepresivos de nueva generación, fármacos de elección en los trastornos del estado de ánimo. Los resultados del mismo

sugieren que la nueva generación de antidepresivos no produce mejorías clínicas significativas en pacientes con diagnóstico inicial de depresión leve, moderada e incluso grave, al compararla con el uso de un placebo, y que únicamente muestra efectos ligeramente significativos en pacientes con una depresión muy severa. Así mismo, el estudio refleja que la discreta mejoría producida en pacientes más graves parece deberse a que los efectos del placebo no se sostienen en el tiempo y no tanto a que exista un incremento de la respuesta del paciente al fármaco frente al placebo. A la vista de estos resultados, los investigadores han tenido que cuestionar activamente la conveniencia de recetar antidepresivos de forma generalizada en pacientes con depresión, y plantear que únicamente deberían prescribirse en casos muy severos o en aquellos casos en los que los tratamientos alternativos no estén dando resultado.

Según el informe presentado hace dos años por el **Grupo de Política de Salud Mental del Centro de Actuaciones Económicas de la Escuela de Economía de Londres (The Centre for Economic Performance's Mental Health Policy Group, London School of Economics)**, la intervención psicológica debería ofertarse a todas las personas que presentan depresión y ansiedad, dado que es eficaz y preferible frente a la prescripción de fármacos. Tal y como explica el documento, si bien a corto plazo la terapia y el uso de fármacos presentan una eficacia similar, a largo plazo es la terapia psicológica la que ha demostrado mantener sus efectos.

¹ El artículo, cuyo título es *Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration*, puede consultarse libremente en: <http://www.plosmedicine.org>.

El texto, conocido como informe sobre depresión (*The Depression Report – A new deal for Depression and Anxiety Disorders*), fue elaborado por un prestigioso grupo de investigación en salud mental, e incluía colaboradores pertenecientes a algunas de las más conocidas asociaciones y organizaciones relacionadas con la salud del Reino Unido. En el mismo trabajo se denunciaba, en consonancia con las barreras que expresa la OMS, la situación de desamparo a la que se enfrentan las personas que sufren depresión, ansiedad y/o esquizofrenia, ante la dificultad, e incluso imposibilidad, de recibir tratamiento psicológico desde los dispositivos habituales de salud (mental y física) en el Reino Unido.

Los resultados de la investigación indicaban que sólo 1 de cada 4 personas con depresión recibe algún tipo de tratamiento y que, con frecuencia, éste consiste en la prescripción de fármacos. Los datos contrastan, sin embargo, con las recomendaciones y directrices propuestas por el *Instituto NICE*, que asesora al Ejecutivo británico en materia de sanidad, y que considera, basándose en la evidencia empírica existente al respecto, que la terapia psicológica es más eficaz que la medicación y que debería estar disponible para todos los pacientes que la necesiten.

Para solventar estas dificultades, el informe de la *London School of Economics* recomendaba la inmediata incorporación de unos 5.000 psicólogos en el sistema de sanidad británico, una demanda que se halla en consonancia con la solicitud que el CGCOP ha venido realizando en España en los últimos años, en relación a la inclusión de mayor número de psicólogos en el SNS. En declaraciones a la revista sanitaria *Redacción Médica*, el pasado 19 de

marzo (Nº 744, año IV), **Fernando Chacón**, Vicesecretario del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (CGCOP) y Presidente del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (COPM), hacía una estimación del número de psicólogos necesarios para atender la demanda actual en nuestro país, situándola entre los 2.500 y 3.500 profesionales de la Psicología.

Ahondando en la pregunta formulada previamente, acerca de cuáles están siendo las limitaciones u obstáculos a los que se enfrenta el actual sistema de sanidad para dar cuenta de los problemas en materia de salud mental, y máxime teniendo en cuenta la creciente demanda de pacientes que acuden a las consultas de atención primaria con dificultades psicológicas, no queda más remedio que plantearse dos cuestiones de gran envergadura para los profesionales de la salud. Por una parte, es inevitable reflexionar sobre el modelo de atención del que se parte, es decir, cómo se entiende el proceso de curación de los trastornos de naturaleza psicológica (que pasa por una excesiva medicalización); y, por otra, sobre la concepción de enfermedad mental que subyace al mismo, es decir, cómo se entiende el proceso de salud-enfermedad-curación (explicación de estos trastornos a partir de factores bioquímicos, sin tener en cuenta el componente psicológico y contextual de la persona, etc.). Si bien en la teoría se parte de una concepción bio-psicosocial de la salud, la práctica profesional diaria parece apuntar en otra dirección, evidenciándose una clara contradicción entre los postulados de partida y la realidad.

Éstas y algunas otras cuestiones son las que se abordan en este monográfico

INFOCOP

NÚMERO 37. 2008

Marzo - Mayo

Edita

Consejo General de Colegios
Oficiales de Psicólogos.
España

Director

José Ramón Fernández Hermida.

Redacción

Silvia Berdullas.
Diego Albarracín.
Aída de Vicente.

Diseño

Cristina García y Juan Antonio Pez.

Administración, maquetación y publicidad

Juan Antonio Pez Martínez.

C/ Conde de Peñalver, 45 - 5ª Planta

Tels.: 91 444 90 20

Fax: 91 309 56 15

28006 Madrid - España.

E-mail: infocop@correo.cop.es

Impresión

Intigraf S.L.

C/ Cormoranes, 14. Polígono
Industrial La Estación
28320 Pinto Madrid

M-12764-2004 • ISSN 1138-364X

*Los editores no se hacen
responsables de las opiniones
vertidas en los artículos
publicados.*

INFOCOP

se puede leer en la
página WEB del
Consejo General de Colegios
Oficiales de Psicólogos
<http://www.cop.es>

de *En Portada*. En este número, recogemos dos artículos y una entrevista, en los que se profundiza en diferentes problemáticas y matices de la intervención en salud mental, que pasan por preguntarse sobre la ausencia de profesionales de la Psicología en el SNS y su falta de reconocimiento por parte de las autoridades.

En el primer artículo, **Marino Pérez**, Catedrático de Psicopatología de la Universidad de Oviedo y coautor del polémico libro *La invención de los trastornos mentales. ¿Escuchando al fármaco o al paciente?*, problematiza sobre el concepto de enfermedad mental en el que se basa buena parte de los profesionales de la salud, así como de sus implicaciones en la atención sanitaria que se ofrece.

En una entrevista concedida a esta publicación, el equipo de investigación

de **Irving Kirsch**, responsable del trabajo *Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration*, pone en tela de juicio la creencia extendida acerca de la eficacia del tratamiento con antidepresivos de última generación. En esta entrevista, **Tania B. Huedo-Medina**, coautora española del trabajo, habla para los lectores de *Infocop* sobre los resultados de este interesante estudio y nos ofrece la opinión del equipo acerca de la conveniencia de abordar este trastorno

desde una óptica diferente. Igualmente, ofrecen sus razones sobre la pertinencia de contar con un número adecuado de profesionales de la Psicología que puedan atender problemas como la depresión.

En el artículo que cierra este monográfico, **Serafín Lemos**, Presidente de la **Sociedad Española para el avance de la Psicología Clínica y de la Salud, siglo XXI (SEPCyS)**, aborda la relación existente entre los modelos de atención y enfermedad mental que predominan en las consultas médicas del SNS y las implicaciones que tiene tanto para los pacientes que demandan la atención como para la Psicología, una profesión que, a pesar de ofrecer el tratamiento más eficaz y eficiente para atender las patologías de naturaleza psicológica, sigue siendo la gran olvidada del sistema sanitario público.

¿SON LOS TRASTORNOS PSICOLÓGICOS ENFERMEDADES COMO OTRA CUALQUIERA?

MARINO PÉREZ
UNIVERSIDAD DE OVIEDO

Aunque el DSM-IV y CIE-10 no utilizan el término enfermedad sino el de trastorno, traducción de *disorder*, en los contextos clínicos y, en particular, en Atención Primaria y en Salud Mental, se da a entender, si es que no se da por hecho, que los problemas psicológicos (psiquiátricos o mentales, que en esto no hay caso ahora) son “enfermedades como otra cualquiera”.

Modelo de enfermedad mental al uso en contextos sanitarios

El modelo de enfermedad al uso en contextos sanitarios es tan simple como falso. Consiste básicamente en definir el problema presentado por un listado de síntomas y suponer que deriva de un desequilibrio neuroquímico (González Pardo y Pérez Álvarez, 2007: 32-37).

La definición del problema por un listado de síntomas viene facilitada por los sistemas de clasificación establecidos: DSM o CIE. Dejando aparte muchas otras cuestiones relativas a estos sistemas, lo central ahora es que el problema consultado queda reducido a unos cuantos síntomas. Con tal de reunir 5-6 de una serie de 10 ó 12, uno ya sería acreedor de un diagnóstico formal (depresión, ansiedad, trastorno de pánico, fobia social, etcétera). De esta manera, el problema del paciente no sólo queda reducido a una lista de síntomas (un síndrome), por lo común, aquéllos que son sensibles a la medicación, sino recortado de su vida, de su contexto biográfico y circunstancias personales.



D. Marino Pérez

El problema resulta, pues, descontextualizado de su sentido psicológico. En general, la entrevista diagnóstica para el médico de Atención Primaria, y en su caso el psiquiatra, viene a ser un *puzzle* en el que el paciente tiene las piezas y el clínico trata de encajarlas en un cuadro, escogiendo unas y dejando fuera otras. Una vez resuelto dicho *puzzle* (diagnóstico), lo siguiente es la prescripción del psicofármaco de turno. En adelante, lo que hace el clínico es preguntar por los síntomas cara a mantener, subir o bajar la dosis o cambiar de preparado, un procedimiento conocido como “escuchar al fármaco” (“escuchando al Prozac”), no precisamente a la persona. Ciertamente, no habría por qué perder mucho tiempo escuchando a la persona si, como se supone, su trastorno deriva de un desequilibrio neuroquímico.

Por su parte, el desequilibrio neuroquímico es más algo supuesto por el modelo psicofarmacológico que eviden-

ciado por la investigación psicopatológica. Sin menoscabo de la existencia de desequilibrios químicos en la base de ciertas enfermedades (sea por caso el de la glucosa en relación con la diabetes), lo cierto es que no está establecido ningún desequilibrio neuroquímico específico en relación con ningún trastorno mental. De hecho, tales supuestos desequilibrios, incluyendo el tan socorrido de la serotonina en relación con la depresión son, en realidad, más dispositivos del marketing farmacéutico que hallazgos científicos.

Así pues, el modelo de enfermedad al uso en relación con los trastornos psicológicos está sustentado por dos patas falsas: la falsificación del problema, al reducirlo a unos cuantos síntomas desprovistos de sentido personal y la falacia del desequilibrio neuroquímico como supuesta causa a remediar.

¿Es mejor estar “enfermo” que tener un problema psicológico?

Incluso sin fundamento científico ni clínico, la noción de enfermedad aplicada a los trastornos psicológicos podría ser defendida en aras de la reducción del estigma, como así viene ocurriendo en los últimos años. En efecto, profesionales de salud mental, sin duda bien intencionados, abogan por enseñar a la gente que los problemas mentales son enfermedades como otra cualquiera. Se supone que la compasión y benevolencia dispensada a los enfermos de condicio-

nes fisiológicas serían extensibles y beneficiosas para aquéllos con trastornos mentales. Más en particular, el objetivo es que así los pacientes serían vistos como víctimas de enfermedades más allá de su control y, consecuentemente, no serían culpables de su problema. El culpable sería el cerebro y una suerte de lotería genética negativa.

El caso es que la noción de enfermedad, lejos de evitar el estigma es, en realidad, estigmatizante. Así, se ha visto que las personas con supuestas enfermedades mentales son tratadas con distancia y consideradas como imprevisibles y poco fiables, incluso por los familiares y los propios clínicos (Read, Haslam, Sayce y Davies, 2006; Van Dorn, Swanson, Elbogen y Swartz, 2005). Así mismo, a los pacientes a los que se les da a entender que el trastorno tiene causas biológicas, consideran que el tratamiento requerido llevará más tiempo, son más pesimistas acerca de la mejoría y adoptan un papel más pasivo ante los clínicos y su propio problema que si se les da a entender que tiene causas psicológicas (Lam y Salkovskis, 2007).

Es más, las personas con problemas caracterizados en términos de enfermedad son tratadas con más dureza que si lo hacen en términos psicológicos, como se ha visto en estudios experimentales, siguiendo el paradigma de Milgran. Los participantes llegaban a aplicar supuestamente *shocks* más fuertes en una tarea de aprendizaje a los “aprendices” que, según se había sugerido, habrían padecido una “enfermedad mental”, que a los que habían tenido “dificultades psicológicas” o nada en especial (Metha y Farina, 1997). Esto apunta a que la “condición biológica” genera el estigma de ser diferente, dando lugar a la conocida forma de deshumanización mecanicista, en la que los

seres humanos son vistos como autómatas, inertes, rígidos y carentes de autonomía (Haslam, 2006). Es bien posible que todo esto tenga que ver con la usual estrategia de “escuchar al fármaco” más que a la persona propiamente. Por supuesto que se habla con la persona, pero es más por cortesía y buena educación que para analizar y entender su problema y, en definitiva, tomarlo como un asunto personal.

En consecuencia, la política de que los trastornos psicológicos son como cualquier otra enfermedad no sólo no ha evitado el estigma, sino que lo ha aumentado en varias dimensiones más. Por el contrario, la presentación de los problemas psicológicos como lo que son (problemas, dificultades, crisis) no es estigmatizante y es a la vez política y científicamente correcta.

Pero, ¿es que no son útiles los psicofármacos?

Con todo, no se negaría la utilidad de los psicofármacos. Ahora bien, se deberían utilizar como lo que son: sintomáticos, en esto como los antigripales; y protésicos, cual ayudas artificiales y provisionales. Artificiales porque la solución bioquímica no es homogénea con la naturaleza psico-social del problema y provisionales porque deberían aplicarse por un tiempo limitado del orden, por ejemplo, de 3-6 meses y no de los años y años que suelen, lo que evidencia su ineficacia (como si la escayola para un brazo tuviera que llevarse durante ocho o más años). Se da la paradoja de que se prescribe la medicación por un tiempo breve y después se mantiene para evitar el efecto de retirada, una vez que el paciente se ha “habitado” en varios sentidos.

Respecto a la posible combinación de psicofármacos y terapia psicológica, por

razonable que parezca, la verdad es que sus resultados no compensan sus costes. En general, la combinación no es mejor que lo que cada una de las terapias ofrece por sí misma y aun podría ser contraproducente en algunos problemas cuando, por ejemplo, la terapia psicológica consiste en afrontar ciertas experiencias que la medicación apacigua (pensando en psicoterapias de exposición, *experienciación* o aceptación). Por otro lado, si alguien está tomando medicación, difícilmente va a tomar en serio la psicoterapia. Curiosamente, la mayor defensa de la combinación viene, por lo general, de las guías sustentadas por la industria farmacéutica. Pareciera que con tal de dar medicación, por qué no también psicoterapia (un poco de charla a la par de la pastilla, pero ésta que no falte). (Véase González Pardo y Pérez Álvarez, 2007, cap. 15).

Puestos a hablar de combinación, la recomendación más adecuada sería empezar con terapia psicológica y contemplar la medicación después de, al menos, diez sesiones de aquella si se viera todavía conveniente. La terapia psicológica lleva su tiempo, pero en la escala de una medicación de años o de por vida, unas diez sesiones es sin duda una terapia breve y, considerando todo lo que hay que considerar, más económica que la medicación, como ha mostrado el informe sobre la depresión de la *London School of Economics* (LSE, 2006).

Los trastornos psicológicos no son enfermedades

La cuestión de fondo es que los trastornos psicológicos (psiquiátricos o mentales) no son enfermedades como otra cualquiera, como la diabetes o la artritis según se comparan a menudo. Los trastornos psicológicos no son tipos o entida-



des naturales como pueden serlo las enfermedades propiamente, sino tipos prácticos o entidades interactivas, susceptibles de ser influenciadas por el conocimiento, interpretaciones y explicaciones que se den de ellas (o de las experiencias y conductas de las que derivan tales entidades) en el contexto clínico de la “entrevista psiquiátrica” y en el extralírico de la cultura popular y la “sensibilización de la población” (Hacking, 2001; González Pardo y Pérez Álvarez, 2007). La interpretación y explicación que demos de nuestra diabetes no altera el metabolismo de la glucosa, pero la interpretación y explicación cultural y clínica de la depresión y la ansiedad influye en su realidad, convirtiéndola, por ejemplo, en una enfermedad vivida como otra cualquiera (pero no porque lo sea realmente) o en un problema de la vida del que la propia persona sería un agente activo en su solución, y no necesariamente el paciente pasivo de un presunto desequilibrio neuroquímico.

Las terapias psicológicas tienen su base precisamente en esta condición práctico-reconstructiva e interactiva del problema presentado. De hecho, consisten en ayudar a la gente no sólo a entender su problema, sino también a desarrollar poder y habilidades en relación con las experiencias y situaciones que de otra manera, dada la cultura y la política predominantes, les convertiría fácilmente en pacientes de supuestas enfermedades, a expensas de una medicación a menudo crónica.

Llegados aquí, la pregunta sería qué es lo que quiere la sociedad: ¿pacientes consumidores de psicofármacos, por no decir drogodependientes del Sistema Sanitario; o personas usuarias de servicios psicológicos que les ayuden a solucionar sus problemas, dificultades o crisis?.

REFERENCIAS

- González Pardo, H. y Pérez Álvarez, M. (2007). *La invención de trastornos psicológicos. ¿Escuchando al fármaco o al paciente?* Alianza Editorial.
- Hacking, I. (2001). *¿La construcción social de qué?* Paidós.
- Haslam, N. (2006). Dehumanization: an integrative review. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 252-264.
- Lam, D. C. K. y Salkovskis, P. M. (2007). An experimental investigation of the impact of biological and psychological causal explanations on anxious and depressed patients' perception of person with panic disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 405-411.
- LSE (2006). *The Depression Report. A New Deal for Depression and Anxiety Disorders*. The Centre for Economic Performance's Mental Health Policy Group.
- Metha, S. y Farina, A. (1997). Is being 'sick' really better? Effect of the disease view of mental disorder on stigma. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 16, 405-419.
- Read, J., Haslam, N., Sayce, y Davies, E. (2006). Prejudice and schizophrenia: a review of the 'mental illness is a illness like any other' approach. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 114, 303-318.
- Van Dorn, R. A., Swanson, J. W., Elbogen, E. B. y Swartz, M. S. (2005). A comparison of stigmatizing attitudes toward persons with schizophrenia in four stakeholder groups: perceived likelihood of violence and desire for social distance. *Psychiatry*, 68, 152-163.

14th European Congress of Work and Organizational Psychology

Santiago de Compostela

May 13 - 16, 2009

www.eawop2009.org

LOS ANTIDEPRESIVOS EN TELA DE JUICIO

ENTREVISTA AL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN DE IRVING KIRSCH

REDACCIÓN DE INFOCOP

Las conclusiones del trabajo *Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration*¹, liderado por **Irving Kirsch**, docente e investigador de la Universidad de Hull, y publicado recientemente en la revista *PLoS Medicine*, han abierto una vez más el debate acerca de la eficacia y conveniencia del uso de psicofármacos en el tratamiento de algunos trastornos psicológicos, como la depresión. Íntimamente ligado a esta polémica se halla el cuestionamiento de los modelos de enfermedad mental y de intervención de los que se está partiendo en los sistemas sanitarios públicos y privados para atender este tipo de problemas.

Una preocupación constante de un sector importante de los profesionales sanitarios españoles y, en concreto, de buena parte de los psicólogos de nuestro país, es que el aumento de la incidencia y prevalencia de trastornos psicológicos, principalmente de tipo ansioso y depresivo, no está siendo atendida de manera adecuada por parte del Sistema Nacional de Salud, con todas las consecuencias personales, sociales, políticas y económicas que esto entraña para los ciudadanos. Una de las razones atribuidas a esta falta de atención, entre otras, es la ausencia de profesionales de la Psicología en el primer nivel de atención del sistema sanitario público que puedan atender a este sector de la población, así como el insuficiente número de profesionales de la Psicología en el nivel de atención especializada.



Dña. Tania Huedo

Estudios como el publicado en *PLoS Medicine* evidencian y ponen en primera línea de fuego una problemática que, necesariamente, deben afrontar y resolver hoy en día políticos, gestores de la salud y profesionales vinculados al ámbito sanitario de nuestro país.

Por estos motivos, *Infocop* ha querido conocer de primera mano las implicaciones y resultados de la investigación publicada por el equipo de Irving Kirsch, así como el punto de vista que sus miembros mantienen respecto a las implicaciones de su investigación en relación al tratamiento de problemas de tipo psicológico. El equipo de Irving Kirsch está integrado por **Irving Kirsch** (Departamento de Psicología, Universidad de Hull, Hull, Reino Unido), **Brett J. Deacon** (Universidad de Wyoming, Laramie, Wyoming, Estados Unidos), **Tania B. Huedo-Medina** (Departamento de Psicología, Universidad de Connecticut, Storrs, Connecticut, Estados Unidos), **Alan Scoboria** (Departa-

mento de Psicología, Universidad de Windsor, Windsor, Ontario, Canadá), **Thomas J. Moore** (Institute for Safe Medication Practices, Huntingdon Valley, Pennsylvania, Estados Unidos) y **Blair T. Johnson** (Departamento de Psicología, Universidad de Connecticut, Storrs, Connecticut, Estados Unidos).

Tania B. Huedo-Medina, miembro de este equipo, es española y, en esta interesante entrevista, responde en representación de su grupo de investigación a los interrogantes que *Infocop* le ha planteado respecto a los resultados de este estudio.

ENTREVISTA

Infocop: *El trabajo que el equipo de investigación liderado por Irving Kirsch ha publicado recientemente en Plos Medicine ha puesto nuevamente en tela de juicio la eficacia de los psicofármacos, concretamente, aquéllos destinados a tratar los trastornos del estado del ánimo como la depresión. ¿Qué llevó a su equipo a plantear una investigación de estas características?*

Tania B. Huedo: En trabajos anteriores ya se había puesto en duda la eficacia de los antidepresivos al comparar sus efectos con la respuesta frente a un placebo (e.g., Khan et al., 2000, Kirsch et al., 2002). Dada la controversia que existe en torno a este tema, y a la heterogeneidad de la investigación previa al respecto, este estudio se planteó con el objetivo principal de clarificar las diferencias entre la administración de un placebo y un

¹ Este artículo puede encontrarse en la revista de acceso libre PLoS Medicine: <http://www.plosmedicine.org>



fármaco antidepresivo, utilizando para ello un exhaustivo análisis estadístico de estudios anteriores y teniendo en cuenta, además, el nivel de gravedad de la depresión.

I: *Una de las peculiaridades de esta investigación es haber incluido en la realización del meta-análisis los resultados sobre la eficacia de los antidepresivos de nueva generación tanto de investigaciones publicadas como no publicadas. Lo que muestra este meta-análisis es que cuando se integran estudios publicados y no publicados el beneficio de los fármacos se encuentra por debajo del nivel de significación clínica en aquellos pacientes que sufren depresión entre moderada y severa. ¿Cuáles son las principales características de este estudio? ¿Cómo fue diseñado?*

T.B.H.: Para llevar a cabo esta investigación, y con el fin de poder acceder a un conjunto completo de estudios sobre la eficacia de diversos antidepresivos de nueva generación enviados a la Administración de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (Food and Drug Administration, FDA), tuvimos que recurrir a la Ley de Libertad de Información (Freedom of Information Act, FOIA). Estos estudios experimentales incluyen trabajos tanto publicados como no publicados que se habían hecho llegar a la FDA con el propósito de obtener la aprobación de este organismo³. Nuestra labor consistió en integrarlos y analizarlos conjuntamente mediante un meta-análisis, con lo que conseguimos obtener una perspectiva más amplia y completa de la que nos puede aportar un único estudio individual. En total, para el análisis estadístico se incluyeron 35 estudios sobre cuatro fármacos antidepresivos.

I: *A la vista de los resultados encontrados en su trabajo, se podría concluir que al menos algunos de los antidepresivos de nueva generación no producen los efectos que se les atribuyen para el tratamiento de la depresión. ¿Podría profundizar en los resultados de esta investigación? En su opinión, ¿cuáles son las conclusiones más significativas que se pueden extraer al respecto?*

T.B.H.: La mayoría de los pacientes que tomaron estos fármacos mostraron una mejoría. La cuestión es que también lo hicieron aquéllos a los que se les administró un placebo en su lugar. Además, la diferencia en la mejoría entre el grupo al que se le administró el fármaco y el grupo al que se suministró el placebo no fue clínicamente significativa, por lo que el descenso en los niveles de depresión en estos casos no se puede atribuir tanto al componente químico del fármaco como al efecto que causa la expectativa que tiene el paciente de mejorar cuando asume que está bajo un tratamiento supuestamente eficaz. Por otro lado, hay que tener en cuenta que el efecto placebo disminuye notablemente en los pacientes que padecen una depresión muy severa y, en cambio, el de los antidepresivos se mantiene.

Por lo tanto, una de las conclusiones que se extrae a partir de los resultados de este estudio, y con mayores implicaciones, es que, en pacientes con una depresión entre moderada y severa, la eficacia de los antidepresivos y el placebo es muy similar. Esto implica que los tratamientos alternativos a los fármacos frente a los que el paciente tenga una alta expectativa de mejora pueden ser tan eficaces como el tratamiento químico.

I: *Hace aproximadamente dos años, The Centre for Economic Performance's Mental Health Policy Group of the London School of Economics, presentó un informe (ver: <http://www.infocoponline.es/pdf/depression1.pdf>), fruto de una larga investigación previa, en el que se concluía la idoneidad de la intervención psicológica para tratar a todas las personas con depresión y ansiedad, dado que es este abordaje es eficaz y preferible frente a la prescripción de fármacos. Algunos de los resultados de su investigación podrían ir en la misma dirección. ¿Cuál es su opinión al respecto? ¿Qué papel cree que debería jugar el abordaje psicológico en la atención de estas patologías?*

T.B.H.: En efecto, si definimos el término *mejora a corto plazo* como la “medida de la eficacia después de entre 6 y 8 semanas de intervención”, parece que tratamientos alternativos a los fármacos para pacientes con depresión moderada y severa podrían ser tan eficaces como los antidepresivos, y evitan, además, la contrapartida de los efectos secundarios.

Por otro lado, algunas investigaciones recientes muestran que, a la larga, el coste de un tratamiento farmacológico es mucho mayor que el de otras terapias alternativas, teniendo en cuenta que normalmente estos pacientes suelen estar bajo tratamiento farmacológico durante meses o años. Estos fármacos, especialmente en sus formas no genéricas, suelen tener elevados precios. Dobson et al. (en prensa) han examinado el coste relativo de la psicoterapia y del tratamiento farmacológico para la depresión en un estudio controlado y aleatorizado con una muestra de adultos diagnosticados de depresión mayor. Sus resultados indican que la psicoterapia

³ Organismo encargado de otorgar las licencias que autorizan la comercialización y el consumo de fármacos en EEUU

puede llegar a ser más barata que el tratamiento farmacológico después de 9 meses y, además, ser más eficaz para prevenir las recaídas a largo plazo.

Para tomar una decisión acerca de qué tratamiento utilizar se debería, en primer lugar, evaluar el nivel de depresión del paciente: si según criterios DSM-IV o CIE-10 ésta no es considerada como *muy severa*, entonces se tendrían que analizar las posibilidades de mejora del paciente ofreciéndole una información completa y bien estructurada sobre la depresión y sus diversos tratamientos.

Respecto a las opciones de tratamiento, habría que insistir en la gran posibilidad de mejora mediante tratamientos alternativos a los antidepresivos o, en todo caso, ofrecerle al paciente la opción de una intervención combinada, por ejemplo, psicofármaco/terapia cognitivo-conductual, de manera que la persona pueda ser autónoma, tener una mejor calidad de vida y no depender de tratamiento alguno en el menor tiempo posible.

I: *Siguiendo las directrices del UK National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), el mismo informe al que hemos aludido en la pregunta anterior recomendaba la inmediata incorporación de unos 5.000 psicólogos al sistema de salud británico para atender de manera eficaz y eficiente problemas*

de tipo psicológico como la ansiedad o la depresión. Esta recomendación se halla en total consonancia con una reivindicación que se viene haciendo desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos en los últimos años. Bajo su punto de vista, ¿qué es lo que está motivando esta ausencia de profesionales de la Psicología en los sistemas sanitarios tanto europeos como norteamericanos, a pesar de que se sabe que es una necesidad emergente? ¿A qué puede atribuirse la ausencia de psicólogos?

T.B.H.: Desde luego, podría evitarse la *sobrescripción* de antidepresivos si el acceso a las terapias psicológicas en la sanidad pública fuera más fácil y se llevaran a cabo campañas de información acerca de los trastornos del estado de ánimo, así como sobre la eficacia de la psicoterapia para tratarlos. Al tiempo debería trabajarse el estigma social asociado a los trastornos mentales en general y la barrera que este estigma supone.

La sociedad está demandando cada vez con más urgencia un cambio en el sistema de sanidad a este respecto, de modo que se pueda acceder a terapias psicológicas en Atención Primaria o llevando a cabo una intervención multidisciplinar entre los profesionales de la Psicología y los médicos de Atención Primaria.

Parece que ante esta urgente demanda, el principal obstáculo es la ausencia de

una política social eficiente que administre adecuadamente los recursos económicos necesarios para que se produzca este cambio. Todo el gasto originado por la *sobrescripción* podría reorientarse hacia una mejor organización sanitaria que, a la larga, reduciría el gasto y beneficiaría mucho más a los pacientes. Ahora bien, es importante hacer oír esta demanda y promover las políticas que organismos como *The National Institute of Clinical Excellence* (NICE) ya han propuesto para hacer viable este reto de mejora.

I: *¿Hay alguna otra cuestión que desee trasladar a nuestros lectores?*

T.B.H.: Sí. Es importante aclarar que nuestros resultados no contradicen la eficacia del tratamiento farmacológico. Es decir, es cierto que los pacientes a los que se les recetan antidepresivos pueden mejorar. Lo que demuestra nuestro trabajo es que dicha mejora también se da en aquellos pacientes a los que se les ha administrado un placebo. Parece que en pacientes con depresión leve o moderada, las altas expectativas de mejora constituyen un mayor factor de cambio que cualquier acción química de los antidepresivos.

Finalmente, también nos gustaría resaltar la necesidad de llevar a cabo más investigación respecto a las diferentes alternativas de tratamiento, su funcionamiento de forma combinada o secuenciada, la eficacia y eficiencia de cada opción considerando sus efectos secundarios, el nivel de depresión y otros factores psicosociales, y todo ello, tanto a corto como a largo plazo. Además, queremos destacar la importancia de facilitar el acceso a los resultados de todos aquellos estudios controlados que se lleven a cabo, ya sean positivos o negativos, significativos o no.

BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA EN ESTA ENTREVISTA

- Dobson K. S. et al. (en prensa). Randomized trial of behavioral activation, cognitive therapy, and antidepressant medication in the prevention of relapse and recurrence in major depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.
- Khan, A., Warner, H. A. y Brown, W. A. (2000). Symptom reduction and suicide risk in patients treated with placebo in antidepressant clinical trials. *Archives of General Psychiatry*, 57, 311-317.
- Kirsch I., Moore T. J., Scoboria A., y Nicholls S. S. (2002). The emperor's new drugs: An analysis of antidepressant medication data submitted to the FDA. *Prevention and Treatment*, 5, Article 23.

EL MODELO DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESPAÑOL: UN LARGO CAMINO POR RECORRER

SERAFÍN LEMOS GIRÁLDEZ

PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA PARA EL AVANCE DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, SIGLO XXI (SEPCYS)

Es bien sabido que la Psicología tiene una doble vocación, una teórica, que consiste en construir un conocimiento básico de la conducta humana (de carácter empírico y experimental) y otra aplicada, es decir, que sea de utilidad para la mejora práctica de los asuntos humanos.

En el ámbito de la salud, el desarrollo científico de la Psicología en las esferas de las leyes del aprendizaje, del desarrollo de la personalidad, del funcionamiento cognitivo, de la relación interpersonal y de la influencia social, permitió una mejor comprensión de los trastornos y la elaboración de tratamientos coherentes. De ahí se derivó que, hoy en día, la Psicología Clínica disponga de sus propios métodos, modelos y procedimientos; es decir, métodos psicodiagnósticos, modelos psicopatológicos y procedimientos psicoterapéuticos.

De manera específica, la Psicología Clínica tiene como objetivos la descripción y la clasificación de los trastornos, la explicación de los procesos implicados en su desarrollo y mantenimiento, la búsqueda de sus causas o factores etiológicos, y la modificación o eliminación de las conductas patológicas.

Es evidente que la Psicología Clínica comparte con otras disciplinas sanitarias, y específicamente con la Psiquiatría, diversos objetivos y funciones relativas a la conducta anormal, como



D. Serafín Lemos Giráldez

son: 1) la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento con las técnicas que les son propias, y de acuerdo con los factores etiológicos de cada trastorno; 2) las actividades investigadoras, de acuerdo con sus modelos específicos; y 3) una perspectiva unitaria bio-psico-social del trastorno mental, hasta el punto de que las guías de consenso de expertos internacionales, para el tratamiento de diversos trastornos, presuponen la cooperación interprofesional (<http://www.psychguides.com/>).

El modelo bio-psico-social todavía es, sin embargo, un referente teórico, de carácter estético; ya que el Sistema Nacional de Salud gira casi exclusivamente en torno al componente biológico. Una situación que, además, refuerza determinadas expectativas en la población y destina gran parte de sus recursos a dicho ámbito del tratamiento y de la investigación.

Es probable, ciertamente, que el éxito de la psicofarmacología en algunos objetivos haya sido el causante de la inadecuada extensión de su prestigio en todos los ámbitos de la salud mental; pero, aún así, es importante tener presente que la eficacia de los tratamientos farmacológicos se mide en términos psicológicos, es decir, en los cambios observados en diversas dimensiones del comportamiento, utilizando test o procedimientos de análisis conductual.

El resultado y la prueba del predominio del modelo biológico en la actualidad es que la *Estrategia en Salud Mental* del Sistema Nacional de Salud, recientemente publicada, sólo dedica una pequeña parte a los aspectos psicosociales de los trastornos mentales; a pesar de que, por una parte, la desinstitutionalización acentuó la necesidad de situar al paciente y su problema en el contexto natural en el que se produce y, por la otra, el modelo comunitario requiere identificar y actuar sobre los agentes sociales que puedan tener algún papel relevante en la génesis, el desarrollo y el mantenimiento de los trastornos.

Merece la pena volver a subrayar que los trastornos mentales tienen una consideración completamente distinta según se sitúen en el cerebro o en la persona. El trastorno mental, como alteración del cerebro, no toma en cuenta la interpretación cognoscitiva ni las vicisitudes de la vida, es decir, las señas bio-

gráficas del individuo. Sin embargo, el trastorno mental sólo tiene sentido si se contempla en el contexto adaptativo de la persona, ya que no existe fuera del contexto personal y social.

Por otra parte, los trastornos mentales son disfunciones comportamentales, sin duda alguna debidas a múltiples causas, y los síntomas son manifestaciones de disfunciones de procesos psicológicos básicos (del pensar, del sentir, del actuar...). Además, se hace necesario enfatizar que en el diagnóstico psicológico (dimensional y de naturaleza contextual), el individuo es el agente y no sólo el paciente.

La diversa naturaleza de los trastornos mentales y sus variados factores etiológicos, deben ser tenidos también en cuenta para el diseño de estrategias para la atención y la prestación de servicios, reconociendo la diversidad de los protocolos de tratamiento en función de cada tipo de trastorno. De modo que no siempre será necesaria su “medicalización”, sino la respuesta terapéutica que, sobre la base de la evidencia empírica, demuestre mayor eficacia y eficiencia.

Un asunto candente en la investigación actual sobre los tratamientos psicológicos y los tratamientos psicofarmacológicos es comparar sus resultados, con el fin de determinar la eficacia y la eficiencia relativas entre ellos en determinados trastornos; teniendo en cuenta que la eficacia y la eficiencia absolutas respecto del no-tratamiento y del tratamiento placebo (como es preceptivo) están demostradas. Con todo, la cuestión que importa subrayar es que las terapias psicológicas son los procedimientos terapéuticos de elección en numerosos trastornos; cuestión que el Sistema Nacional de Salud contempla en la cartera de servicios pero que, desgraciadamente, está lejos de ser aplicado, a pesar de la creciente escalada

de la factura farmacéutica y la asimetría entre costes y beneficios. En este sentido, la citada *Estrategia en Salud Mental* reconoce que “*se ha producido una importante medicalización de los problemas de la vida cotidiana y una tendencia a la utilización exclusiva de los instrumentos farmacológicos, que consumen menos tiempo y exigen menos pericia y menos implicación profesional, para la atención de trastornos que requerirían intervenciones psicoterapéuticas específicas*” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007: 94).

Muchos consideramos que la creación de Servicios de Psicología en el sistema público de salud, favorecería la creatividad, la formación y el enfoque de tratamientos, dentro de presupuestos fundamentalmente psicológicos.

Finalmente, otra importante laguna del Sistema Nacional de Salud es ignorar que la metodología y la intervención psicológicas son importantes recursos que permiten cumplir con el objetivo de la prevención primaria: la actuación sobre los factores de riesgo y de compensación, y los factores de vulnerabilidad y de protección; siendo éste un ámbito de actuación que no requiere, necesariamente, de una formación especializada como psicólogo clínico. Así, en lo que respecta a la promoción de la salud mental, la prevención del trastorno mental o la erradicación del estigma asociado a las personas con dichos trastornos, la *Estrategia de Salud Mental* también refiere que debe ser ésta una “*tarea intersectorial y multidisciplinar*” y que actualmente “*no existe un*

organismo coordinador, presupuesto específico o compromiso firme de apoyar estas actuaciones” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007: 73).

En opinión de muchos expertos, la inclusión de los psicólogos clínicos en el ámbito de la asistencia especializada de la salud mental debería complementarse con la presencia de psicólogos no especialistas, aunque bien formados en Psicología de la Salud, en la Atención Primaria, con roles de detección temprana, de prevención y de tratamiento de un buen número de quejas somáticas. Para corroborar la conveniencia de llevar a cabo un abordaje terapéutico integral de las patologías que puedan atenderse en el primer nivel asistencial, el Ministerio de Sanidad y Consumo reconoce en la *Estrategia en Salud Mental* que los trastornos comunes (no graves) constituyen un volumen sustancial en las consultas de la medicina de familia, y que los pacientes “*únicamente reciben tratamiento farmacológico, cuando en muchas ocasiones podrían beneficiarse de abordajes multidisciplinarios con estrategias y técnicas de apoyo y consejo psicológico breve*” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007: 88).

Existe, en consecuencia, importante acuerdo teórico en el modelo bio-psico-social de los trastornos mentales, así como en la conveniencia de que éstos sean abordados prioritariamente en la comunidad. Otra cosa es el interés en su aplicación práctica y en la dotación de recursos para que así sea. Existe, por lo tanto, todavía un largo camino por recorrer.

REFERENCIA

Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*. Madrid: MSC-Centro de Publicaciones.



CURSOS

a distancia para el profesorado

Dirigidos a Psicólogos

Cursos puntuables como méritos para las oposiciones de acceso a la función pública docente en todas las Comunidades Autónomas, según legislación vigente Real Decreto 276/2007 de 23 de febrero (BOE 2/3/2007)

REALIZA TU CURSO EN

25 DÍAS

disponibles durante todo el año

CURSOS HOMOLOGADOS
POR LA UNIVERSIDAD
CAMILO JOSÉ CELA



120 HORAS
12 CRÉDITOS
0,5 PUNTOS
POR CURSO
RD 276/2007



CURSOS DISPONIBLES:

- LA ACCIÓN TUTORIAL EN LA ENSEÑANZA OBLIGATORIA
- FORMADOR DE FORMADORES
- FUNDAMENTACIÓN Y DIDÁCTICA DE LOS EJES TRANSVERSALES
- ACTUALIZACIÓN DIDÁCTICA...

PRECIO: 110 EUROS POR CURSO
HORAS: 120 HORAS POR CURSO
12 CRÉDITOS POR CURSO

OBSEQUIO

MATRICULÁNDOSE EN CUALQUIERA DE LOS CURSOS DISPONIBLES RECIBIRÁS JUNTO CON EL MATERIAL DEL CURSO/S ESTA MAGNÍFICA ENCICLOPEDIA MULTIMEDIA ALEJANDRÍA (PLANETA DE AGOSTINI) COMPUESTA POR 4 DVD-ROM.



- EL CUERPO HUMANO
- ENCICLOPEDIA MULTIMEDIA
- SERES VIVOS
- HISTORIA UNIVERSAL

Un pack de 4 DVD-ROM por alumno. Oferta válida hasta fin de existencias.

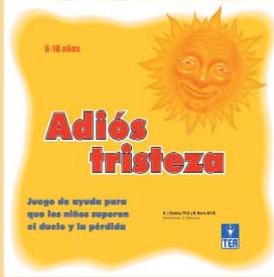
SOLICITA CATÓLOGO GRATUITO y sin
compromiso de nuestros CURSOS A
DISTANCIA o descárgatelo
en www.logoss.net

Tel. 902 153 130
953 245 500



Camino de las niñas, 12
Urb. Ciudad Jardín-Entrecaminos
C.P. 23170. LA GUARDIA DE JAÉN (Jaén)
E-mail: formacion@logoss.net
www.logoss.net

JUEGOS Y LIBROS PARA TERAPIA



ADIOS TRISTEZA
Bisenius, N. J. y Norris, M.
Juego de ayuda para que los niños superen el duelo y la pérdida.
Aplicación: Individual y colectiva.
Edad: Niños y adolescentes desde 6 a 18 años.



EL JUEGO DEL ACOSO ESCOLAR
B. Berg
Programa de intervención en forma de juego para luchar contra el acoso escolar.
Aplicación: Colectiva en pequeños grupos.
Edad: Niños y adolescentes desde los 8 años.

MI FAMILIA HA CAMBIADO

B. Berg
Programa de intervención en forma de juego para niños que han de afrontar situaciones familiares difíciles.
Aplicación: Colectiva en pequeños grupos.
Edad: Niños y adolescentes desde los 8 años.

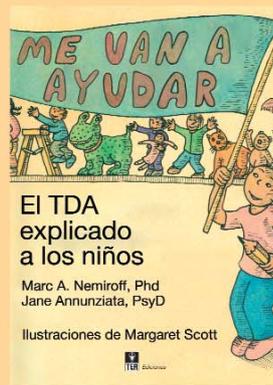


BINGO DE LAS EMOCIONES

M. Mitlin
Juego de ayuda para mejorar los aspectos emocionales.
Aplicación: Colectiva en pequeños grupos.
Edad: Niños de 6 a 12 años.



MI PRIMER LIBRO DE TERAPIA
A. Nemirow y J. Annunziata
Un pequeño libro, ameno y pedagógico, destinado a facilitar que los niños entiendan y acepten el proceso de terapia. Puede resultar de gran ayuda para los padres y para los terapeutas, así como muy tranquilizador para el niño.



ME VAN A AYUDAR: EI TDA EXPLICADO A LOS NIÑOS
A. Nemirow y J. Annunziata
Un pequeño libro sencillo y ameno destinado a los niños que padecen TDA (Trastorno de Déficit de Atención). Cuenta con ilustraciones muy atractivas y pedagógicas.



ME PREOCUPO DEMASIADO: Un libro para niños con ansiedad
Huebner, D.
Sencilla y completa guía que enseña a los niños y a sus padres pautas claras y eficaces para manejar la ansiedad y las preocupaciones.

www.teaediciones.com



“CON LA CONSOLIDACIÓN DE LA JUSTICIA SALDREMOS TODOS GANANDO”

ENTREVISTA A MARIANO FERNÁNDEZ BERMEJO, MINISTRO DE JUSTICIA

Javier Urrea, Silvia Berdullas y Diego Albarracín

El pasado 21 de enero de 2007, **D. Mariano Fernández Bermejo**, actualmente Ministro de Justicia, concedía a *Infocop* una entrevista, y recibía a los dos psicólogos que acudieron en representación de la publicación en su propio despacho del Ministerio. La entrevista, conducida por **D. Javier Urrea**, Psicólogo Forense de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia y de los Juzgados de Menores de Madrid, primer Defensor del Menor en España (1996-2001) y presidente de la Red Europea de Defensores del Menor, transcurrió en un ambiente distendido y amable, y sirvió para constatar, una vez más, el enorme papel que cumplen los psicólogos dentro del ámbito de la Justicia, y la necesidad creciente de esta figura en los diferentes sectores que la componen.

Licenciado en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid, donde también realizó un Máster en Derecho Comunitario, **D. Mariano Fernández Bermejo** ingresó en la carrera fiscal con el número 1 de su promoción en marzo de 1974. Hasta su nombramiento como Ministro de Justicia, y desde el 1 de julio de 2004, desempeñaba el cargo de Fiscal Jefe de la Sala Tercera (Contencioso-Administrativo) del Tribunal Supremo. Con anterioridad había sido, durante once años, Fiscal Jefe del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, desde julio de 1992 a julio de 2003, fecha en la que fue cesado. En la Fiscalía de Madrid creó secciones especializadas en me-



*D. Mariano Fernández Bermejo,
Ministro de Justicia*

nores e incapacitados, persiguió delitos económicos y afrontó problemas medioambientales de diversa índole.

Ha sido abogado fiscal de la Audiencia Provincial de Santa Cruz de Tenerife y de la Audiencia Territorial de Cáceres, Fiscal Jefe de la Audiencia Provincial de Segovia y Asesor Ejecutivo del Ministro de Justicia Fernando Ledesma. Durante esta etapa, participó en los estudios que precedieron a la reforma de la legislación sobre menores, incluido el Código Civil, así como en la elaboración y seguimiento parlamentario del proyecto de Reforma de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y en la elaboración del proyecto del Decreto Regulatorio de la Policía Judicial.

ENTREVISTA

Javier Urrea: *En primer lugar quiero agradecerle que nos haya concedido esta entrevista y nos reciba hoy aquí, en este Ministerio. Esto por delante,*

me gustaría saber cómo valora la confluencia entre Justicia y Ciencia Psicológica.

Mariano Bermejo: Creo que pertenezco a ese escaso grupo de fiscales que, desde el principio, tuvo claro que el tratamiento del objeto propio de la Justicia no se podía realizar desde una óptica exclusivamente judicial, y empleo el término *judicial* como *propio de jueces*. Sigue habiendo una especie de “*juecentrismo*” en la Justicia, a pesar de que hace ya mucho tiempo que se empezó a intentar verla ampliando la lente. La Justicia es cosa de jueces, que duda cabe, porque hay alguien que al final ha de decidir; pero todos los que participamos en el proceso sabemos que éste no es lo mismo si no se tienen en cuenta los puntos de vista de otras personas. Hablar hoy en día de tratamiento multidisciplinar es un hecho, pero también es cierto que se trata de una realidad todavía necesitada de afinamiento, para saber qué queremos decir exactamente cuando hacemos referencia al tratamiento multidisciplinar.

J.U.: *Usted ha trabajado en el ámbito de la Justicia y ha sido Fiscal durante muchos años. Partiendo de toda esta experiencia, ¿cuál sería la valoración global del trabajo de los psicólogos que laboramos en este momento en los ámbitos de Justicia, con víctimas, con menores, en los Juzgados de Familia, en las Clínicas Médico Forenses, etc.? ¿Considera que somos útiles? ¿Cubrimos lo que la ciudadanía necesita? ¿O*

nos falta formación? Con toda su capacidad crítica, coméntenos hasta qué punto los psicólogos somos o no eficaces para desempeñar estas funciones.

M.B.: Creo que es obvio que los psicólogos cumplen un servicio insustituible. Conformar la realidad que es objeto del proceso judicial, desde el punto de vista de los operadores que tratamos con la misma, significa aportar, desde muy diversos puntos de vista, distintos conocimientos sobre esa realidad. Durante demasiado tiempo, el único operador en la justicia ha sido el jurídico; pero este hecho ya ha empezado a cambiar, aunque llevamos un desarrollo muy escaso.

Cuando yo estuve la vez anterior en esta casa, como asesor del Ministro Ledesma, corría el año 86. Ya por esa fecha eso empezó a cambiar; en esa época hicimos la gran reforma del Código Civil en materia de menores, con los subsiguientes cambios: el gran proyecto de reforma de la legislación del menor. En definitiva, fue el momento en que empezó a producirse el cambio, con el inicio de lo que sería una nueva

percepción de una nueva realidad jurídica. De la visión del menor como objeto de propiedad de sus progenitores, se empezó a pasar a la percepción del niño como un sujeto de derecho; sujeto que, a su vez, tiene unas características propias, pues no se trata de un adulto en pequeño, sino de algo cualitativamente diferente. Pues bien, esa nueva realidad, así entendida, produjo otra necesidad, a saber, la de que los problemas que afectaban a ese menor (ya sea visto como objeto de maltrato, como hijo, como agresor, o incluso como delincuente), debían ser analizados desde una óptica variopinta. En otras palabras, esta realidad tendría que ser atendida partiendo de un tratamiento multidisciplinar que, yo creo, está hoy asentado. Pero decir asentado es decir sólo inicialmente asentado.

Me parece que si bien hemos puesto las bases de estos cambios, aún necesitamos un poco más de recorrido para poder empezar a ver, exactamente, cuál es el resultado de esta experiencia que lleva poco tiempo de andadura. En defi-

nitiva, necesitamos más tiempo para que podamos hacer una buena evaluación y sepamos hacia qué otros caminos vamos a transitar.

Hoy en día, la presencia de profesionales de la Psicología ya es una realidad en el ámbito de la jurisdicción de menores, como también lo es en el de la jurisdicción de familia... y esto no podría haber sido de otro modo. Estoy haciendo referencia a los dos campos donde la presencia de la Psicología seguramente hace más falta, pero habrá que plantearse, en un futuro no muy lejano, su participación en otras áreas como, por ejemplo, el ámbito de incapacidades o el de mayores. En este sentido, estamos a punto de ver nacer una nueva área de tratamiento específica en el ámbito de la Justicia, que es precisamente la de mayores o de *la tercera edad*, con la puesta en marcha de la denominada *Ley de Dependencia*.

Dicho esto, mi percepción, más como Fiscal que como Ministro, pues llevo tan sólo unos meses en esta cartera, no puede ser sino positiva. Creo que la presencia de operadores no jurídicos, en concreto psicólogos (al igual que sociólogos, trabajadores sociales, etc.), está siendo enormemente enriquecedora. Ahora ya nadie concebiría entrar en el momento decisorio, ni siquiera en el momento promotor de la Justicia, sin que previamente hayan intervenido operadores provenientes de otras disciplinas, como es el caso de la Psicología. Piénsese, por ejemplo, en el ámbito del Derecho de Familia, en el que no podríamos trabajar sin la participación de esos otros profesionales. Y en la medida en que ya no nos es posible realizar nuestro trabajo y seguir evolucionando sin esos otros operadores, hay evidencia de que algo ha cambiado a mejor. En definitiva, la labor de todos estos opera-



D. Mariano Fernández Bermejo, Ministro de Justicia



dores, donde se incluye el psicólogo, empieza a ser insustituible.

J.U.: *Ha citado usted dos temas. Uno de pasada, que es el de la Ley Orgánica de Responsabilidad Penal del Menor y el otro, que es el de los Juzgados de Familia. Pues bien, nos encontramos en la actualidad con dos debates. En relación al primero de los temas citados, a pesar de que la Ley referida fue aprobada por todos los grupos parlamentarios, ésta no ha conseguido calar en la ciudadanía, vislumbrándose un sentimiento, fomentado por los medios de comunicación, de que los menores tienen impunidad. La sensación de un sector considerable de la sociedad es que nada se hace a los menores que han cometido algún acto delictivo y que, por tanto, jueces, fiscales, psicólogos, etc., son defensores del agresor y no de la víctima. En relación al segundo de los asuntos planteados, el de los Juzgados de la Familia, existe en este ámbito el debate sobre el llamado Síndrome de Alienación Parental. Mucho se ha discutido al respecto: si es algo que se está utilizando por parte de las parejas en las separaciones mal llevadas, o, como mantienen algunas asociaciones de mujeres, que es un invento de los hombres, etc. En definitiva, da la impresión de que desde la Justicia no llegamos o no sabemos transmitir a los medios de comunicación, que las cosas se hacen de manera técnica y científica. No sé si eso tiene alguna solución o si es un problema con el que tendremos que vivir.*

M.B.: Los dos temas que plantea creo que, más allá de toda duda razonable, evidencian las consecuencias de someter al ámbito de la Justicia asuntos que no deberían estar en el ámbito de la Jus-

ticia. Una vez dicho esto, me gustaría matizar: cuando hablamos de la responsabilidad penal de los menores nos estamos refiriendo a aquélla que se le exige a las personas que han cumplido ya una cierta edad. Naturalmente, a los que no han llegado a esa edad, sencillamente no se les exige esa responsabilidad.

Hay una cuestión previa a todo este tema y es la que hace referencia a la madurez de una sociedad y, sobre todo, de sus políticos, que deben ser capaces de aceptar el axioma de que quien no ha cumplido los 14 años no es responsable penalmente. Hay por ahí quien parece que no se ha enterado todavía y sigue instalado en la demagogia más absoluta, intentando sacar un puñado de votos del morbo que significa que un menor de 14 años pueda cometer hechos horribles. Lo primero que hace falta en una sociedad madura es un gran pacto entre los que se consideran *responsables políticos*, con mayúscula, para ser capaces de aceptar que, hasta cierta edad, no se puede exigir responsabilidad penal.

Naturalmente, podemos y tenemos la obligación de debatir acerca de la edad a partir de la cual debe exigirse esta responsabilidad, y tenemos también que discutir sobre qué debemos hacer ante esos casos. No obstante, es conveniente llegar a un gran pacto de no utilización de ese tema en el debate político. Éste sería el primer punto en este asunto.

Como segundo aspecto, vuelvo ahora a una idea esbozada anteriormente, ésta es, que el menor no es un adulto “bajito”, sino más bien algo cualitativamente diferente al adulto. Si aceptamos que el menor es lo que es y que debe tener una responsabilidad distinta, tendremos que ser responsables y hacer un gran pacto de *no agresión* con ese tema. No es de recibo que miembros del Partido Popular, que son los autores de la *Ley*

del Menor, hagan un uso político de la misma. Es más, los populares son los autores de una ley en materia de responsabilidad que era todavía menos exigente que la que tenemos actualmente, ya que el partido socialista reformó y agravó la exigencia de responsabilidad. Además, tampoco es de recibo que estén hoy por hoy embarcándose al rebufo de algunas víctimas, en posiciones de demagogia profunda, para sacar votos. No obstante, quiero dejar claro que las víctimas deben ser comprendidas, pues ante todo son víctimas y tienen, no sólo todo mi respeto, sino también mi apoyo y mi comprensión; pero insisto, no debe hacerse un uso político de las mismas. No quiero entrar a calificarla pero considero que, políticamente, ésta es una actitud de una indignidad que debe dirigirse a mejor causa.

En consecuencia, creo que el único modo de que esto se trate como se debe, es decir, de la misma manera que los grandes temas de Estado, como es el terrorismo, es dejándolo fuera del debate tanto político como partidista. Tenemos que dejar claras las bases y, una vez hecho esto, el tema debe estar fuera del debate partidista, si no, no avanzaremos nunca. Desde el profundo respeto a las víctimas, desde la comprensión de ser humano a ser humano, desde la comprensión del estado de ánimo de quien ha perdido a una hija o hijo en esas terribles condiciones, es fundamental ofrecer a las víctimas todo el cariño y el apoyo necesarios y nunca el olvido; pero tampoco podemos pasar por alto que las personas afectadas, por el hecho de serlo, no tienen toda la razón. Sin lugar a dudas, tienen sus razones, pero no toda la razón. En el decurso de la evolución social, es necesario extraer el debate, profesionalizarlo, salir de la venganza individual o “de tribu”, para poder evo-

lucionar y pasar a un modo más civilizado de solventar el problema.

En definitiva, creo que hay que ser consecuentes y ser capaces de llegar a poner las bases de aquello de lo que no debe ser discutido y tiene que mantenerse fuera del debate político. A su vez, también tenemos que ser muy conscientes de que quizás no convenga adoptar actitudes y discursos, a los que me refería antes, en los que se hace uso de las víctimas. Tal vez, es posible que quienes actúan así estén simplemente intentando “tapar sus vergüenzas”, ya que no han sido capaces de desarrollar adecuadamente y poner los medios para que una ley, que es una buena ley, cumpla su función social como debe.

Simplificando: saquemos del debate partidista aquello que no debe ser tocado. Cuando hagamos una ley, acostumbrémonos a poner los medios para que esa ley pueda ser cumplida, y, de lo contrario, si no es cumplida, no echemos la culpa a la ley cuando realmente la tienen los políticos que no la aplican.

Esto en cuanto a la responsabilidad de menores. Con respecto al segundo asunto que me plantea, también nos encontramos ante un debate que se acaba enturbiando. Como operador jurídico con experiencia, creo que estamos en un área, el de las separaciones traumáticas cuando hay hijos, que se ha llevado al ámbito de la Justicia antes de tiempo. Sin lugar a duda, considero que este asunto entra directamente en el ámbito de la Justicia, pero también creo que debería tener la oportunidad de ser resuelto con otro esquema mental, desde otra perspectiva: la de la mediación (aunque bien entendida). Ganaríamos mucho si fuéramos capaces de generar un espacio de mediación, tanto para el ámbito de la delincuencia llamada bagatela o sin respuesta, como para este tipo de crisis

matrimoniales. De hecho, ya anuncio que para la próxima legislatura el tema de la mediación será una de las *leyes estrella*.

De esta manera, nos ahorraríamos el debate del *síndrome de alienación parental*, porque cuando se da una oportunidad y se mete cordura en estos asuntos, se puede solucionar el tema. Los jueces y fiscales no podemos ni sabemos meter esa cordura a la que me estoy refiriendo, ya que no estamos ahí para esto, sino para decidir; pero si se ofrece la oportunidad a otros operadores para que hagan su trabajo, desde otro esquema mental, es posible que obtengan buenos resultados en esta materia. Sin querer entrar mucho en este debate, parece que la experiencia señala que es esa la dirección. No obstante, y de manera global, déjeme decir que estamos ante otra de esas áreas en las que creo que la Justicia no debiera entrar de primera mano, al igual que ocurre con el tema de menores.

J.U.: *En ese mismo sentido, hay un tema que es el de la violencia de género. En este terreno, tanto la Justicia como el legislador han avanzado muchísimo. ¿Ve ahí un espacio para los psicólogos? ¿Existe un desequilibrio en las utilidades de la norma que también genera, a veces, una disensión entre lo que es el hombre y la mujer? Es decir, en defensa de una persona que es más desfavorecida, en este caso la mujer, el varón se siente tal vez herido. ¿O es que sigue existiendo una mala interpretación de lo que es la violencia de género?*

M.B.: Violencia de género... ¿Por qué los grandes temas acaban siendo utilizados del modo tan desviado como se hace? Se genera una Ley Integral Contra la Violencia de Género, que acaba de nacer, y que supone un intento de enca-

rar el tema en su complejísima dimensión; pero inmediatamente se produce un duelo de partido para intentar descalificar esa respuesta. Y esto se produce antes de que la Ley, como tal respuesta, haya tenido el más mínimo tiempo de desarrollarse en todo su potencial.

Por centrar el tema, en el ámbito de la violencia de género y las relaciones de pareja, como en todos los ámbitos que tienen que ver con relaciones humanas muy complejas, es indispensable su tratamiento con otro esquema mental, al que aludía con anterioridad. De ahí precisamente que, desde el ámbito de la Justicia, y partiendo del tratamiento multidisciplinar, hayamos promovido las Unidades Integrales de Valoración. Esas unidades deben de acompañar a cada juzgado de violencia especializada, estando integradas por un médico forense, un psicólogo y un trabajador social. De lo que se trata es de que entre los tres profesionales intenten, cada uno desde su ámbito, establecer un diagnóstico preciso de lo que puede ser una continuada agresión física y moral. Esas unidades integrales de valoración existen en cada uno de los juzgados de violencia que están todavía en lo que llamamos “territorio Ministerio”, es decir, que son gestionados por el Ministerio y, lamentablemente, aún no existen en muchas Comunidades en las que no se han gastado dinero para ello. Recientemente, en un viaje a la Comunidad Valenciana, me encontré con que allí, que tienen 12 juzgados exclusivos de violencia de género, ni uno solo cuenta con unidades integrales de valoración, y tuve que pedir que, por favor, las pongan en marcha, pues no me parece de recibo. Creo que tenemos un planteamiento serio y no puede uno estar torpedeando una ley a la que está coadyuvando a hundir. Estas hipocresías



as deben de ser denunciadas y, desde luego, procurar no hacer entrar en el debate partidista temas tan serios como es el de la violencia de género.

J.U.: *Otro tema importante son los Institutos de Medicina Legal. Se acaba una legislatura, pero si continúa usted a la cabeza de este Ministerio, ¿qué idea habría de los Institutos de Medicina legal? ¿Hay cabida para los psicólogos? ¿Existe la idea de generar un cuerpo de psicólogos forenses? Eso, en este momento en este país, ¿es imposible por ser algo nacional y no querer crear figuras que sean un cuerpo nacional, sino más bien que sea algo gestionado por cada Comunidad Autónoma?*

M.B.: La idea de cuerpos tiene algo de atávica. Si lo piensan los lectores, hubo un tiempo en que la Justicia se componía de: juez, secretario, fiscal y médico forense. Esta configuración era la básica, a la que se unía, sustentándola, un cuerpo de funcionarios de secretaría (oficiales, auxiliares y agentes). Éste era el modelo y no se podía salir del mismo; no había cabida para nada más. Un día, empezamos a caminar por otros derroteros y comenzamos a hablar de tratamiento multidisciplinar.

¿Y a dónde hemos llegado en ese tratamiento multidisciplinar? No es un concepto unívoco, ni debemos restringirlo al ámbito del que estamos hablando, ya que éste se ha dado en todos los ámbitos que cooperaban con la Justicia. Hubo un tiempo en que esos “cuatro mosqueteros”, se las arreglaban muy bien y tenían colaboración externa, a través de las fuerzas de seguridad del Estado. Si hiciéramos una foto de este panorama, tendríamos enfocada la mitad del siglo XIX y, prácticamente, los dos primeros tercios del XX.

Si nos centrásemos ahora en la Justicia Penal y le preguntásemos a alguien cuál es el modelo de investigación en la actualidad, nos respondería que las fuerzas de seguridad del Estado; que ya no son sólo la Guardia Civil y el Cuerpo Nacional de Policía, sino que hay que añadir, además, los cuerpos de las Comunidades Autónomas y las policías locales, que también son parte del Estado. Pero lo realmente importante no sería este matiz de la ampliación de los cuerpos de la seguridad del Estado, sino señalar que hoy en día son también cuerpos que investigan los inspectores de tributos (en el ámbito de la inspección financiera del Estado); los inspectores del Banco de España (en el ámbito que les es propio, por ejemplo, las colaboraciones que realizan con los tribunales en materia de blanqueo de capitales); los notarios; los registradores; etc.

Tenemos una verdadera pléyade de investigadores, porque aparte del hurto, el robo, la violación y el crimen y asesinato, el Código Penal contempla e incluye el delito fiscal, el blanqueo de dinero, la

corrupción, etc. Esto conlleva que el aparato investigador se haya extendido en la actualidad, contándose ahora con un modelo absolutamente multidisciplinar. Trasládese este planteamiento a otros ámbitos y nos encontraremos con que hoy día es impensable el tratamiento en el área de Derecho de Familia, el tratamiento de las enfermedades mentales, el tratamiento de la violencia de género, el tratamiento de menores... sin la presencia de psicólogos, trabajadores sociales, etc.

En definitiva, ¿de qué estamos hablando? De una evidencia, y es que nos hemos hecho multidisciplinarios. ¿Cómo debe encauzarse ahora tanta actividad, para optimizar esfuerzos? Yo creo que los Institutos de Medicina Legal son un entorno adecuado para ver cómo se optimizan los esfuerzos de tanta gente, en el área en concreto del examen médico-psicológico-psiquiátrico. Éste es el entorno que hemos creado para poder dar una respuesta más global a todos estos problemas: un nuevo modelo integrado por profesionales procedentes de áreas como la Medicina, la Psicología, la Bio-



D. Javier Urra y D. Mariano Bermejo en el transcurso de la entrevista

logía, etc., en definitiva, de profesionales con una formación variopinta. Todos estos profesionales, procedentes de diversas disciplinas, son necesarios, tanto en los Institutos de Toxicología como en los Institutos de Medicina Legal.

Por tanto, yo creo que el corsé adecuado para el tiempo que nos toca vivir no es el de los cuerpos de profesionales como categorías estancas o cerradas. Estamos en un momento diferente, donde necesitamos moldes más anchos y flexibles, en los que nos podamos mover todos a gusto. Si cada vez que surge una especialidad o se producen avances tecnológicos que nos permiten investigar de otro modo (como por ejemplo, en el área de los crímenes cometidos en la Red, etc.), tuviéramos que incorporar un nuevo cuerpo con los técnicos que surgen, no podríamos dar respuesta. La vida va muy deprisa como para que la Administración pueda ir a la par. Además, es necesario preguntarse si la creación de un nuevo cuerpo aportaría algo diferente o si, por el contrario, lo mejor sería crear esos institutos o agencias, en los que poder ir incorporando con la mayor naturalidad a todos aquellos profesionales que van surgiendo y son necesarios.

J.U.: *Para acabar, quisiera darle de nuevo las gracias y preguntarle lo siguiente. Usted y yo nos hemos manejado siempre delante de los medios de comunicación, pues nos ha parecido que es interesante y tiene un punto de pedagogía. Sin embargo, como Ministro, como ciudadano, como persona con capacidad crítica, ¿qué le parecen esos juicios paralelos que se hacen hoy en las cadenas de televisión? De una manera ciertamente alegre se hace, no sé si un perjuicio, pero sí un prejuicio... ¿Le parece que eso es positivo,*

que es abrir la Justicia a los ciudadanos, o por el contrario es realmente contaminante?

M.B.: Me gustaría poder decir, en poco espacio, lo que pienso. El juicio paralelo alcanza a veces la dimensión de juicio virtual. En el juicio paralelo hay un reflejo exacto de lo que está ocurriendo, distorsionado por la propia lógica mediática, pero no deja de ser algo que camina al ritmo y en referencia a lo que está ocurriendo en la realidad; a esto es a lo que yo llamo un juicio paralelo. El juicio virtual despegas de la realidad a la que debería referirse y la interfiere, generando, a su vez, datos desde el exterior, que en la mayoría de los casos no tienen un soporte objetivo; son simplemente opiniones a través de las cuales se quiere interferir la marcha de la propia realidad. Es en este sentido que lo denomino *proceso virtual*, porque se despegas de la realidad, intentando a la vez interferirla.

Hemos tenido un ejemplo nítido con el proceso del 11M. Hemos asistido a cuatro o cinco meses de juicio, afortunadamente televisado en directo, y eso ha sido lo mejor que hemos podido hacer, porque todo el mundo ha tenido la oportunidad de seguir la realidad. Pero también hemos asistido a la vez a lo que empezó siendo un juicio paralelo que se ha ido transformando progresivamente en un verdadero juicio virtual. ¿Por qué digo esto? Porque allí donde en el juicio real *“había una cinta de la Orquesta Mondragón”*, en el juicio virtual no era ya la orquesta Mondragón, sino que, de repente, se había creado una ficción *“Mondragón”*, por referencia a un lugar del País Vasco. De esta manera, se empiezan a vincular situaciones inexistentes y a generar una realidad que afecta a otra. Con la idea de transmitir un mensaje determinado, en el que se vinculen

realidades diferentes, se produce la distorsión. En este sentido es que lo considero un juicio virtual.

Pero es que eso se ha repetido y ha ido ampliándose y profundizándose. Podría seguir dando ejemplos, pero lo que quiero subrayar es la diferencia que existe entre lo que ocurre en el proceso televisado en directo y esa otra realidad que se ha ido construyendo.

No obstante, considero que en el estado democrático sólo cabe un juicio, y es aquél que se produce en las condiciones de garantía que sólo puede establecer y garantizar el Estado. En otras palabras, este juicio se produce ante un juez y un tribunal independientes, imparciales y predeterminados por la Ley. Frente a esa realidad, en la redacción de diversos periódicos se sentencia diariamente la falta de independencia de juez y parte. Pero en el fondo, lo que se está haciendo es dando una opinión desde la parcialidad y desde unos fines que tienen más que ver con la venta de periódicos y con el negocio en general que con la realidad.

Nadie puede estar continuamente contradiciendo a un periódico, entre otras cosas, a lo más que se puede llegar es a aparecer en la sección de cartas al director, como todos sabemos. Este país tiene un nivel garantista muy elevado, un sistema de garantías en las pruebas; no valen pruebas irregularmente obtenidas, sólo aquellas lícitamente obtenidas pueden ser utilizadas por la acusación. No obstante, frente a eso hay quien busca un sistema de legato de distorsión, manipulación o de aportación de pruebas cuyo origen nadie garantiza. Estamos cansados de ver cómo de repente aparece en las páginas de cualquier periódico de los que se dedican a este tipo de información, un individuo, generalmente del lumpen más profundo, involucrado

en el tema y en rebeldía porque escapó de la Justicia, que hace manifestaciones estelares, siempre en la dirección de lo que es la línea de ese periódico. Hemos asistido a la interceptación en prisión de conversaciones de personajes de ese tipo donde se han captado expresiones del tipo “a mi mientras me paguen digo lo que haga falta”. En fin, no hace falta ser más explícito.

Frente al sistema de prueba garantizada, tasada y controlada por un tribunal, está eso que, démosle el nombre que sea, pero que no son pruebas, sino expresiones que intentan fluir a su vez, porque se producen coetáneamente. Frente al sistema de garantías una ausencia completa de garantías; frente a la independencia y la imparcialidad la existencia de parcialidad y el sentido y la dirección que se imprimen por las razones que sean. En definitiva, el Estado de Derecho frente a quienes circulan por los márgenes del Estado de Derecho. En el estado democrático los ciudadanos ya vamos sabiendo mucho. Es fundamental que seamos conscientes de lo que significa poder reconocer sólo en la sentencia de un tribunal la verdad del estado democrático. El juicio virtual no es otra cosa que una construcción caprichosa. Colofón: esta sociedad deberá replantearse el propio concepto de independencia judicial y preguntarse hasta qué punto es compatible con esta independencia la existencia de actuaciones como las que se han producido, y yo he descrito.

Es un debate para el futuro, pero un debate necesario. Concluyo que en esta sociedad del siglo XXI los ataques a la independencia del Poder Judicial ya no vienen del Poder Ejecutivo. Hemos ganado la batalla en el siglo XX a los ataques a la independencia del tercer poder que venían desde el primero, desde el

Ejecutivo. La tenemos ganada porque hemos conformado unas leyes que garantizan esa independencia. Los ataques al Poder Judicial, a la independencia de los jueces, no vienen ya por los raíles del Ejecutivo, vienen por los raíles de los poderes fácticos, sobre todo, los poderes económicos que nunca han parado en mientes por intentar llevar el agua a su molino, y ahora el agua se lleva a los molinos de una manera distinta que en los siglos XIX y XX. La sociedad imagino que será capaz de adecuarse para impedir que por otras vías se ataque a la independencia del Poder Judicial, que es la esencia del Estado de Derecho.

J.U.: *Por nuestra parte, yo creo que es un magnífico colofón, no queremos quitarle más tiempo, sobre todo darle las gracias, por su día a día, a favor de la ciudadanía y por lo tanto, por una justicia que lo es. Y en ese sentido, por el apoyo a los profesionales psicólogos. Ha dado muchísimo contenido, ha dado unos titulares y ya vemos algunos retos con la tercera edad...*

M.B.: Con la mediación, con la resolución de conflicto en el ámbito laboral...

J.U.: *Pues esos son retos, en fin, que los profesionales, los más jóvenes intentarán resolver.*

M.B.: Sólo una cosa: animar al colectivo de psicólogos a continuar en el camino emprendido. Yo creo que nos hace falta ahora, en la posición en la que estamos, ser capaces como colectivo de empujar en la buena dirección, que es esa en la que un colectivo, como tal, y no desde la individualidad, demuestra su voluntad de seguir siéndolo y de ganar credibilidad, que es ganar la confianza de los ciudadanos en el sistema. Ese es uno de los grandes retos de los colectivos. El de psicólogos es joven en España pero, sobre todo, es joven en el área de Justicia y por ello, tiene todavía muchas cosas que demostrar. Sólo con la voluntad, el esfuerzo y desde la convicción del terreno que hay que ganarse, se conseguirá por la profesión ir ganando ese terreno, esa credibilidad y esa confianza. Ojalá se consiga porque saldremos todos ganando.



D. Javier Urra y D. Mariano Bermejo una vez finalizado el encuentro

UN ESTUDIO ANALIZA LOS EFECTOS DE LA VIOLENCIA EN EL MEDIO TELEVISIVO

ENTREVISTA A CONCEPCIÓN FERNÁNDEZ VILLANUEVA

Diego Albarracín y Silvia Berdullas

Recientemente, diversos medios de comunicación se hacían eco de los resultados de un estudio realizado por un equipo de investigadores del **Departamento de Psicología Social de la Universidad Complutense de Madrid**, en el que se analizan los efectos emocionales de la violencia en el medio televisivo.

En este trabajo, entre otras cuestiones, se aborda la relación existente entre el visionado diario de violencia en la televisión y los valores sociales de las y los telespectadores. En relación a este planteamiento, los autores de este trabajo reconocen que la identificación e interiorización de la violencia no son meros efectos de la visión de imágenes violentas, sino que dependen, en buena medida, de los valores sociales y del proceso evaluativo de cada persona.

Este estudio aporta datos novedosos sobre el viejo debate en torno a los posibles efectos negativos de la sobre-exposición a imágenes violentas en los medios de comunicación y, en concreto, en la televisión. De igual manera, profundiza en los efectos positivos que pueden entrañar estas imágenes, en según qué contextos y programas.

Reconociendo la relevancia de este tema en la sociedad de la información en la que vivimos, esta publicación ha querido entrevistar para sus lectores y lectoras a **Concepción Fernández Villanueva**, directora del estudio. Concepción Fernández Villanueva es docente e investigadora del Departamento de Psicología Social de la Universidad



Concepción Fernández Villanueva

Complutense de Madrid. Actual directora de dicho Departamento, Fernández Villanueva cuenta en su haber con un buen número de investigaciones y trabajos centrados en el ámbito de la violencia en general y, en particular, en violencia de jóvenes y violencia de género.

El equipo de investigación responsable de este trabajo está integrado por Concepción Fernández Villanueva, Juan Carlos Revilla Castro, Roberto Domínguez Bilbao, Andrés Almagro González, Leonor Gimeno Jiménez, Rafael González Fernández y Blanca Lozano Maneiro.

ENTREVISTA

Infocop: *En primer lugar, nos gustaría conocer qué motivó al equipo que usted lidera a realizar una investigación de esta naturaleza. ¿Qué objetivo tenía en mente a la hora de realizarlo?*

Concepción Fernández: El estudio de la violencia ha sido una constante en nuestro equipo. Hemos trabajado sobre vio-

lencia de género y violencia de jóvenes en grupo, y el estudio de la violencia en televisión suponía una continuidad en la intención de entender un aspecto más de este comportamiento tan importante en la vida social.

Nos parecía que las investigaciones sobre la televisión estaban dirigidas hacia dos vertientes muy polarizadas. Por un lado, los estudios sobre cuantificación, que señalan poco más que los índices de violencia y, por el otro, aquellas investigaciones sobre efectos, principalmente sobre aprendizaje de agresión o sobre desensibilización hacia la violencia. Estos últimos han sido, en su mayoría, realizados principalmente en laboratorio y se refieren, casi exclusivamente, a las escenas de violencia en la ficción.

En nuestros trabajos anteriores sobre violencia de género y violencia de jóvenes, apareció como una dimensión muy importante en la explicación de los actos violentos de los individuos y grupos la justificación moral o ideológica de la violencia, ya fuera por la ideología o por los valores de los agresores. Por ello, intentamos investigar no tanto la cantidad de la violencia, como la presentación de los actos violentos como justificados o condenables, es decir, legítimos o deslegitimados.

Por otra parte, encontramos una gran ausencia de investigaciones que preguntaran a los espectadores por sus emociones al asistir a relatos y escenas de violencia en la televisión. Sin embargo, todos nuestros trabajos anteriores nos

señalaban la importancia de las interpretaciones, de las versiones de los actores acerca de sus actos de violencia, incluso de las interpretaciones acerca de las víctimas que los agresores elegían. Por ello, la mediación de la interpretación de los espectadores nos pareció, como ha resultado ser, una cuestión de primordial importancia, que incide en las emociones, en el impacto y en los efectos a corto y largo plazo del visionado de violencia. Por lo tanto, las principales cuestiones que teníamos en mente, eran: a) que la violencia se presenta como legitimada o deslegitimada y; b) que los espectadores interpretan desde sus historias de vida, su identidad y sus valores la violencia que ven, y reaccionan en consecuencia.

I.: *Profundizando en este trabajo, ¿cuáles son los principales resultados y las conclusiones más significativas que se pueden extraer del mismo?*

C.F.: Esta investigación consta de dos partes realizadas con diferentes metodologías. La primera es un análisis de contenido de la violencia emitida en las cadenas nacionales y algunas autonómicas en los años 2000, 2005 y 2007.

El principal resultado de esta amplia investigación es la alta tasa de actos de violencia que se emiten y que va en aumento a lo largo de los años. Esta alta tasa de violencia, no obstante, no es el resultado más importante, comparado con los datos sobre consecuencias y sobre legitimación y deslegitimación. Sólo el 23,5% de los agresores reciben consecuencias claramente negativas por su acción; y el resto, o bien consigue algo positivo o, al menos, ninguna sanción o castigo. De este modo, la violencia aparece como “funcional” para el que la realiza.

La legitimación es muy alta (alrededor del 40%), pero también es muy alta la presentación de violencia como deslegitimada (más o menos otro 40%); y, sobre todo, la cantidad de actos parcialmente legitimados y deslegitimados. Ahí reside la importancia de las interpretaciones de los espectadores, esto es, en todos los procesos psicosociales de interpretación realizados por los mismos así como por los grupos de diferentes valores e ideologías.

La segunda parte de la investigación es un análisis de discurso sobre la recepción de la violencia por los espectadores, sobre lo que consideran violencia, las emociones que su visionado les producen, las funciones que tiene, las razones de su atractivo y los procesos de identificación con las víctimas o los agresores. Los resultados son muy variados y novedosos. No todos los espectadores ven violencia en las mismas escenas, sino que su reconocimiento varía según sus características psicosociales y sus historias de vida.

Para algunas personas, ciertos actos de violencia pasan desapercibidos y el umbral de reconocimiento y la importancia del impacto varían sustancialmente. Los espectadores consideran que la emisión de violencia tiene algunas funciones interesantes e imprescindibles (por ejemplo, la función de atestiguar que han ocurrido ciertos hechos, la de mostrar los factores o causas de un aspecto importante de las relaciones interpersonales y el conflicto social como es la violencia, la de conocer los límites de la propia psicología del espectador, la de ayudar a elaborar o anticipar posibles experiencias, etc.). Y, finalmente, la visión de violencia despierta procesos de identificación con las víctimas (y, en menor grado, con los agresores, siempre

que la violencia de los agresores se presente como legitimada).

I.: *En este trabajo se habla de que la violencia y su posible reproducción no son una cuestión de simple visionado o sobre-exposición de la violencia en los medios, sino que dependen del tipo de programa y del proceso evaluativo que hace cada persona en función de sus valores. De manera general, ¿qué procesos psicosociales están implicados en la transmisión, interiorización y manifestación de la violencia de los medios de comunicación masivos? ¿Qué importancia tienen los valores sociales en todo este proceso?*

C.F.: En primer lugar quisiera resaltar una cuestión muy simple, pero esencial: los espectadores evalúan si la violencia es real o ficticia. La violencia que saben real es sustancialmente más importante

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

de cara a los efectos que produce. Las emociones de la violencia real son negativas, desagradables y producen angustia, tristeza o rabia, lo que no impide que los espectadores se interesen por las imágenes violentas y las vean. La violencia ficticia produce en el espectador, en ocasiones, una alta tensión y emociones intensas, pero éstas no son necesariamente negativas, sino más bien ambivalentes. En este sentido, detectamos un consumo “controlado” de emociones, y una forma de poner a prueba los límites de la resistencia ante las escenas escabrosas. Así mismo, cuando las escenas son creíbles y se pueden relacionar con experiencias posibles sirven para elaborar, conocer o anticipar reacciones y consecuencias. El interés y disfrute de la violencia de ficción dependen de que tenga cierta lógica, mantenga una intriga en el contexto de la acción y no sea demasiado exagerada.

Por otra parte, cada persona en función de su experiencia, su identidad, su papel dentro de la sociedad, así como de sus valores, se siente molesta, dañada o, por el contrario, reconocida cuando la televisión muestra violencia. Los “padres y madres” tienen un umbral de violencia diferente a los jóvenes por el simple hecho de sentirse en el papel de protectores de los hijos. Además, los jóvenes retienen más la violencia en y contra el mundo animal, quizás porque han sido socializados en los valores de protección de la naturaleza. Las mujeres sienten de modo distinto las escenas de violencia de género. Podemos decir que sienten en ellas un “reconocimiento” de su problema. La socialización, la identidad y el papel social de los espectadores, así como la similitud con las víctimas o la “cercanía” física o psicológica a ellas (o, en su caso, a los agre-

sores) modifican las emociones y los efectos a corto y largo plazo.

Un resultado interesante y poco resaltado hasta ahora es que las escenas más impactantes producen una elaboración social de los problemas implicados en ellas. De las escenas impactantes se habla, producen verbalización, conexión con otras experiencias y escenas anteriores o posibles, así como una cierta elaboración social de actitudes hacia los objetos sociales implicados. Del visionado de violencia sufrida por víctimas reales se puede desprender un “sufrimiento distante” por identificación que tendría efectos más positivos que negativos. Por lo tanto, no podemos afirmar que la visión de violencia engendre más violencia, o que el visionado de violencia desinhiba o desensibilice, al menos cuando se trata de violencia real deslegitimada.

Las escenas de violencia real repetidas son molestas y el espectador se puede proteger de ellas, pero eso no significa que no hayan calado en su mente y sean el inicio de otras acciones sociales y actitudes transformadoras. Nosotros hemos detectado la producción de responsabilidad e incluso culpa en algunos espectadores al presenciar escenas que les han impactado e incluso dolido. Por lo tanto, los procesos psicosociales implicados en el impacto de la violencia

son la socialización y la identidad social, la identificación con los personajes, la interpretación y elaboración en grupo de los problemas y el surgimiento de actitudes sociales.

I.: *Usted ha dedicado buena parte de sus investigaciones a la violencia ejercida contra las mujeres. ¿Qué resultados se pueden extraer en este estudio con respecto a esta problemática? ¿Considera que los medios de comunicación cuentan con la necesaria perspectiva de género que desde diferentes ámbitos se empieza a demandar cada vez con más ahínco?*

C.F.: La violencia mostrada en la televisión sigue las pautas de la representación de toda la acción de las mujeres en la sociedad, por lo que las mujeres parecen poco representadas. El 75 % de la violencia aparecida en televisión es protagonizada por los hombres. También el 70% de las víctimas son hombres. De esta manera, podemos llegar a la conclusión de que la violencia es un acto más bien masculino. Nuestra sospecha es que esa representación corresponde a la violencia más importante, la violencia física, la que representa el conflicto entre las instancias más poderosas, pero no a todos los ámbitos y las dimensiones de la vida social.

La violencia de los hombres es mucho más física, y la de las mujeres tiene un carácter más psicológico o social. Estos dos rasgos se pueden explicar por la posición no igualitaria de las mujeres, por su desigualdad en cuanto a la simple posibilidad de utilización de la violencia en la resolución de conflictos. No olvidemos que la violencia no sólo se ejerce “horizontalmente” o entre iguales, sino más bien de arriba hacia abajo, es decir, desde los niveles de mayores

recursos sociales hacia los de menores recursos.

No obstante, en el último año analizado, el 2007, la representación de violencia protagonizada por mujeres, es decir, el porcentaje de mujeres “agresoras”, ha aumentado ligeramente, lo que quizás corresponda a una mayor participación de las mujeres en la interacción social relevante, incluida la que se ejerce con violencia.

Con respecto a la violencia de ficción, aunque han aparecido heroínas violentas en algunas películas, su presencia es muy escasa y parece más bien residual. Tal vez los estereotipos de género, que presentan a las mujeres muy poco identificadas con actitudes violentas, siguen afectando a la construcción de productos de ficción en los que la mujer actúe violentamente.

I.: *¿Le gustaría añadir alguna otra cuestión con respecto al tema que nos ocupa?*

C.F.: Cuando nos planteamos si hay mucha violencia en la televisión surge demasiado a menudo una actitud culpabilizadora, que es tan extendida como inadecuada desde el punto de vista “analítico”. Esta actitud quizás se desprende más de un deseo de no querer ver o de no querer que exista la violencia como tal. En definitiva, se podría tratar más de una actitud que podríamos llamar “falsamente pacificadora” (es decir, de un deseo de protección) que de la pura realidad de los datos.

Cuando se trata el tema de la violencia tendemos a enjuiciar antes que a “conocer” realmente de qué se trata: enjuicamos más rápidamente que conocemos. Bajo el supuesto de que *toda violencia*

es mala puede resultar fácil enjuiciar negativamente y, con ello, negarse a conocer. No obstante, los espectadores dicen que la emisión de violencia les sirve para conocer, incluso para conocerse, además de otras muchas funciones.

La violencia de la realidad nunca debería dejar de mostrarse, o al menos contarse, porque añade información. Sirve para testificar socialmente una realidad y suscita identificaciones que tienen un enorme potencial de acción social. La violencia de ficción es muy amplia y puede servir como fuente de emociones controladas, siendo menos potencialmente negativa cuanto menos se legitima. Desde nuestro punto de vista, la investigación debe seguir avanzando principalmente en la explicación de los efectos de la violencia real mostrada en la televisión.

PUBLICIDAD

Curso de
Igualdad de Oportunidades

www.intervencionsocial.com

El reto de estar formados para la nueva realidad social

La igualdad de oportunidades, reconocida y estipulada por ley en nuestro país, no solo constituye una reparación histórica que trata de compensar las desigualdades y discriminaciones de género, sino que constituye una garantía de **mejora de la sociedad** lo cual repercute en el **bien-estar, bien-vivir**, de las mujeres, de los colectivos minoritarios desfavorecidos por la estructura androcéntrica y evidentemente de los hombres. Por todo ello consideramos de vital importancia la formación de personas y profesionales para trabajar en tan ardua y a la vez apasionante tarea.

☎ 954 933 807 📠 954 933 808

✉ formacion@intervencionsocial.com

📍 c/ Peñalara, 15 Bajo Izq. 41005 Sevilla.

125 horas Organiza y dirige:

Curso a Distancia

Matrícula:
Soporte Papel: 250 €
Soporte CD: 230 €
Soporte Web: 200 €

Intervención Social
Gabinete de Servicios Sociales

IESE Intervención Social, S.L., CIF: B - B1226407 Entidad inscrita en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía con N° AS E- 4525.

LA PRESENCIA DE LA PSICOLOGÍA ESPAÑOLA EN LA RED: DATOS SOBRE LAS PUBLICACIONES DEL CGCOP

Diego Albarracín

Desde que se constituyera en el año 1979 el **Colegio Oficial de Psicólogos**, actual **Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (CGCOP)**, esta organización ha mantenido una prolífica actividad de difusión de la Psicología española, a través de la publicación periódica de diversas revistas en formato impreso. Como bien conocen nuestros lectores, en la actualidad el CGCOP cuenta con tres publicaciones de periodicidad regular, a saber, *Papeles del Psicólogo*, *Infocop* y *Psychology in Spain*, cada una de ellas con unas temáticas y contenidos diferentes.

Aprovechando las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías, y con el afán de seguir difundiendo al máximo la Psicología de nuestro país, tanto dentro como fuera de nuestras fronteras, desde hace algunos años el Departamento de Publicaciones del CGCOP cuenta también con sus publicaciones en versión *online*, a disposición tanto de sus colegiados como del público general.

Desde un punto de vista rigurosamente científico (como es el caso de *Papeles del Psicólogo* y *Psychology in Spain*), pero también con un carácter eminentemente divulgativo e informativo (*Infocop* e *Infocop Online*), la difusión de los asuntos más relevantes y significativos de la Psicología de nuestro país ha experimentado un crecimiento sin parangón, motivado en buena medida por la puesta en marcha de nuestras revistas en formato electrónico y de libre acceso para todo el público interesado.

La redacción de *Infocop* se halla actualmente en disposición de ofrecer las estadísticas de acceso a los sitios *web*

de estas revistas y de hacer un balance del éxito de las mismas en su formato electrónico para el periodo 2006-2007. A continuación se recogen los datos más significativos con respecto al número de usuarios y visitas a las páginas web de cada una de estas revistas, así como las principales nacionalidades de los internautas que se interesan por nuestras publicaciones.

Desde que se pusieran en marcha las páginas *web* de estas revistas, el número de visitas ha ido aumentando de manera continuada año tras año, alcanzando en el 2007 un total de 832.876 entradas entre las tres publicaciones. Una cifra nada despreciable si tenemos en cuenta que únicamente disponemos de los datos del segundo semestre de 2007 de las revistas *Papeles del Psicólogo* y *Psychology in Spain* (Ver tabla 1).

Si analizamos mes a mes la evolución de la aceptación de las revistas por parte de los internautas, los gráficos (ver gráficos 1, 2 y 3) reflejan el claro aumento al que estamos haciendo alusión en todas las publicaciones. Los significativos descensos en diciembre y agosto están claramente motivados por su condición de períodos vacacionales.

De manera paralela al incremento del número de entradas totales, en estos dos últimos años también ha aumentado considerablemente el número de personas que visitan las *web* desde otros países. Así, para el caso de *Infocop Online* (ver gráfico 4), son los españoles los que más frecuentemente la consultan, con un 52,31% del total de entradas, seguidos de los estadounidenses (6,26%), los británicos (3,65%), los suecos (3,31%), los mexicanos (2,59%) y otros (31,88%). *Papeles del*

Tabla 1
Número total de visitas por revista para el año 2007

2007	<i>Infocop Online</i>	<i>Papeles del Psicólogo</i>	<i>Psychology in Spain</i>
Enero	24.056		
Febrero	30.237		
Marzo	43.872		
Abril	39.945		
Mayo	56.453		3.539
Junio	50.031	6.740	9.825
Julio	39.673	32.185	8.445
Agosto	26.320	35.560	7.836
Septiembre	44.626	45.704	9.724
Octubre	54.984	51.846	11.979
Noviembre	65.032	52.500	11.849
Diciembre	34.950	28.016	6.949
Total	510.179	252.551	70.146



Gráfico 1
Evolución del número de visitas de *Infocop Online*

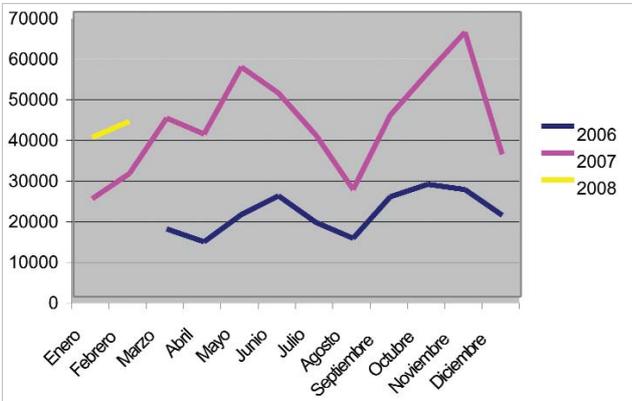


Gráfico 4
Porcentaje de visitantes de *Infocop Online*, por países

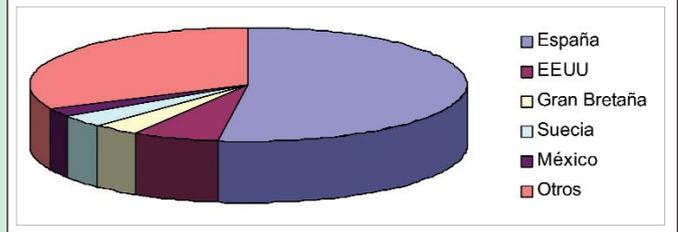


Gráfico 2
Evolución del número de visitas de *Papeles del Psicólogo*

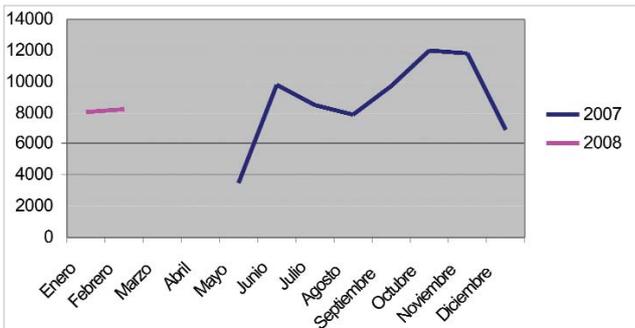


Gráfico 5
Porcentaje de visitantes de *Papeles del Psicólogo*, por países

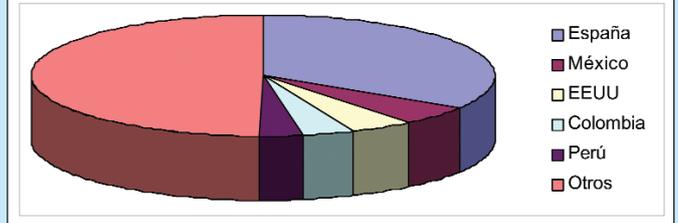


Gráfico 3
Evolución del número de visitas de *Psychology in Spain*

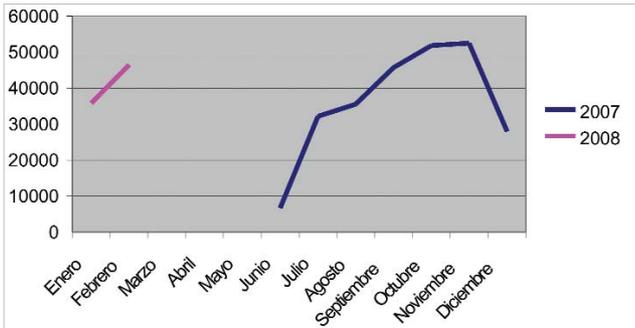
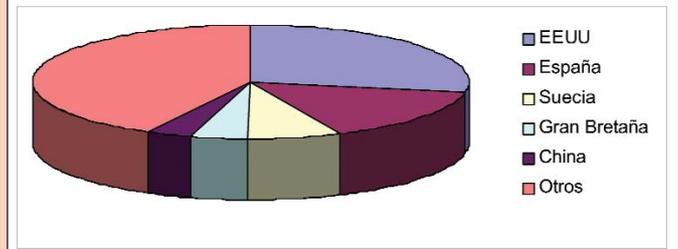


Gráfico 6
Porcentaje de visitantes de *Psychology in Spain*, por países



Psicólogo (ver gráfico 5) cuenta con un 33,8% de lectores españoles, un 5,35% de mexicanos, un 4,52% de estadounidenses, un 3,49% de colombianos, un 2,94% de peruanos y un 49,9% de otras nacionalidades. Los lectores más habituales de *Psychology in Spain* (ver gráfico 6), revista que se publica íntegramente en inglés, son los estadounidenses (27,88%), seguidos de los españoles (15,37%), los suecos (7,10%), los británicos (4,06%), los chinos (3,43%) y otros (42,16%).

Todas estas cifras hablan de la enorme diversidad de los visitantes de las publicaciones del CGCOP, sobre todo si tenemos en cuenta que en los tres casos, el porcentaje de “otras nacionalidades” es muy elevado, no menos del 30% en todas las publicaciones. Efectivamente, entre nuestros lectores podemos encontrar también personas de países tan dispares como Canadá, Australia, Argentina, Francia, Singapur, Indonesia, Portugal, Filipinas, Polonia, Egipto, Nigeria, etc.

Tanto los datos que nos aportan las gráficas en cuanto a la evolución de la aceptación de las publicaciones del CGCOP en la red, como el incremento y diversificación de las nacionalidades de sus lectores, confirman la cada vez mayor presencia, impacto e influencia de la Psicología española y su producción científica dentro y fuera de nuestro país, un hecho éste que el CGCOP, a través del Departamento de Publicaciones, seguirá fomentando.

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Conde de Peñalver, 45-5 • 28006 Madrid

E-mail: secop@correo.cop.es

Web: <http://www.cop.es/>

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

COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

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
Espinosa y Cárcel. 43-45 Bajo
41005 Sevilla
E-mail: cop-ao@correo.cop.es

Teléf.: 95 466 30 76
Fax: 95 465 07 06

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: copao@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: copcv@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
Rúa 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: copmadrid@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
Ildelfonso 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.es

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

Máster Oficial en Salud Mental y Terapias Psicológicas (Segunda Promoción)

Dirigido a Licenciados en Psicología interesados en adquirir competencias necesarias para el ejercicio profesional en el campo de la psicología clínica, la salud integral y la psicoterapia.

Plan de Estudios

Master Oficial diseñado según directrices de la Unión Europea, reflejadas en los acuerdos de las Conferencias de Decanos de las Facultades de Psicología y que cumple los requisitos exigidos en el modelo de formación de psicólogos aprobados por la Federación Europea de Asociaciones de Psicología (EFPA).

El programa consta de 120 ECTS distribuidos en dos cursos académicos, donde se incorpora, desde una perspectiva integradora, las diversas modalidades y orientaciones psicoterapéuticas.

El título ofrece cuatro itinerarios de especialidad: Infancia y adolescencia, vida adulta, neuropsicología y familia y pareja.

El programa se completa con 900 horas de prácticas profesionales tuteladas y la posibilidad de hacer prácticas adicionales hasta alcanzar los 60 ECTS requeridos para obtener el Diploma Europsey.

Solicitud de ingreso

En Secretaría General: hasta el 27 junio.

Dirección: Prof. Esther Calvete

ecalvete@fice.deusto.es

www.mastersaludmental.fice.deusto.es

Máster Oficial en Gerontología (Segunda Promoción)

Diseñado para proporcionar una formación multidisciplinar a los actuales y futuros profesionales de la Gerontología que quieran desarrollar su labor en la intervención terapéutica individual y comunitaria, servicios sociales, socio-sanitarios gestión de centros, programas de envejecimiento activo, cuidadores, cuidados paliativos, formación e investigación.

Plan de Estudios

Master Oficial diseñado según directrices del European Centre for Gerontology Courses y del programa de Investigación del Plan Internacional de Acción sobre el envejecimiento – 2002.

El programa consta de 90 ECTS distribuidos en tres semestres, de un año y medio de duración, dónde se incorpora, desde una perspectiva integradora, las diversas disciplinas integradas en la atención a las personas mayores, ofreciendo una doble orientación profesional e investigadora adaptada a los diferentes perfiles profesionales del campo de la Gerontología.

El título ofrece tres itinerarios de especialidad que permitirán la adquisición de conocimientos, destrezas y competencias en los campos de la Intervención Psicosocial, Neuropsicología Clínica del Envejecimiento y Gestión y Dirección de Centro Gerontológicos.

El programa se completa con 750 horas de prácticas profesionales tuteladas.

Solicitud de ingreso

En Secretaría General: hasta el 11 julio.

Dirección: Prof. Imanol Amayra

iamayra@fice.deusto.es

www.mastergerontologia.deusto.es



Universidad de
Deusto

Deusto



Universidad de Deusto

Facultad de FICE - Dpto. de Psicología
Avda. Universidades, 24 - 48007 Bilbao
☎ 944 139 203

Un estudio del ICO concluye que 1 de cada 4 pacientes con cáncer presenta ansiedad y depresión

Tal y como recoge el **Instituto Catalán de Oncología (ICO)** en su página web, un estudio reciente realizado por esta entidad (ver www.iconcologia.net/castella/noticias/2008/marc/001.htm) concluye que el 24% de los enfermos de cáncer presentan criterios de algún trastorno mental. De manera concreta, la mayor parte de este porcentaje presenta un trastorno adaptativo, caracterizado por la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva. Además, según refleja el estudio, aquellos pacientes que han recibido radioterapia, que están en tratamiento psicofarmacológico o que sufren algún tipo de dolor, son los que presentan, en mayor medida, problemas de salud mental.

Según asegura el ICO, esta investigación es la primera que se realiza en España con el objetivo de determinar la prevalencia de trastornos mentales en población aquejada de alguna enfermedad oncológica. La investigación ha contado con la participación de 400 pacientes oncológicos en tratamiento ambulatorio, los cuales contestaron a la *Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria*.

En estos momentos, el estudio, en el que también han colaborado el **Hospital Clínico de Barcelona** y el **Hospital Universitario Sant Joan de Reus**, se ha ampliado a 700 pacientes y los resultados a los que se han llegado son muy similares. Así, se concluye que uno de cada cuatro enfermos oncológicos presenta ansiedad o depresión.

En la misma dirección de lo que aportan otros estudios en esta materia, los resultados de este trabajo señalan claramente la necesidad del abordaje psicológico para atender a estos pacientes. Esta atención psicológica debe estar centrada tanto en la detección precoz de la posible sintomatología emergente, como en el tratamiento eficiente, una vez aparecido el trastorno psicológico, tanto del paciente como de los familiares. Si bien el abordaje psicológico es muy amplio y los posibles trastornos psicológicos muy variados, en una buena parte de los casos, tal y como apunta el estudio, la sintomatología ansioso-depresiva suele hacer referencia directa a problemas de adaptación a la nueva situación de la enfermedad oncológica.

Esta necesidad empieza a ser reconocida de manera explícita por los políticos y gestores de salud en general. En este sentido, el pasado mes de diciembre de 2007 el portavoz de Sanidad de **Convergencia i Unió**, **Jordi Xuclà**, llamaba la atención en los medios de comunicación sobre la necesidad de prestar atención psicológica a estos pacientes oncológicos e instaba al gobierno a que fijara *“las bases a desarrollar por las Comunidades Autónomas en relación al tratamiento integral de las personas enfermas de cáncer desde una perspectiva biopsicosocial, de tal modo que todas ellas y sus familiares tengan acceso a la atención psicológica”*.

En una entrevista concedida a *Infocop* con motivo de sus declaraciones, **Xuclà** señalaba precisamente la necesidad de contar con un tratamiento integral, en el que se incluyan tanto a profesionales de diferentes disciplinas, como a médicos y psicólogos, como también a las diferentes asociaciones de lucha contra el cáncer. Al respecto, apuntaba que *“en la batalla contra el cáncer es fundamental el protocolo médico, que es el elemento central del tratamiento. Pero también es de suma importancia la dimensión psicológica. Desde los colectivos de afectados se informa de que entre un 20 y un 30 por ciento de los afectados sufre graves consecuencias psicológicas tras conocer el diagnóstico de cáncer y durante su tratamiento. Por tanto, el proceso de curación de esta enfermedad tiene que estar centrado en el protocolo médico, pero también es fundamental la mejora en la atención psicológica”*.

Solicita TU CONEXIÓN A Internet

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos facilita a los colegiados el acceso a internet.

¡Infórmate en tu Colegio!





Javier Urrea Portillo galardonado con el Premio de antiguos alumnos de la UAM 2007

El que fuera el primer Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid, **Javier Urrea Portillo**, ha recibido el Premio Antiguos Alumnos de la UAM 2007 concedido por la Junta Directiva de la Asociación Antiguos Alumnos de dicha universidad.

En la actualidad, Javier Urrea desarrolla su actividad profesional como psicólogo forense de la Sección de Menores de la Fiscalía del Tribunal Superior de Madrid, labor que com-

pagina con la presidencia de la Comisión Deontológica del COPM y de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica, además de con otras actividades.

El pasado 4 de marzo de 2008, Urrea recogía este galardón, que supone un reconocimiento a su trayectoria profesional, por su dedicación y entusiasmo por la Psicología infantil y juvenil y por su vinculación con la Universidad Autónoma de Madrid.



VII Congreso internacional de la SEAS (18 al 20 de septiembre de 2008)



La Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) organiza su **VII Congreso Internacional**, que tendrá lugar en Benidorm entre los días 18 y 20 de septiembre de 2008.

Desde que celebrara en el año 1996 su primera edición, la SEAS organiza con carácter bianual este encuentro, que reúne a prestigiosos profesionales e investigadores del ámbito nacional e internacional especializados en este área, con el fin de profundizar en el conocimiento sobre distintas temáticas asociadas al estrés, la ansiedad y las emociones.

Los contenidos del congreso han sido estructurados en

conferencias plenarias, comunicaciones (orales y pósters) y simposios o sesiones temáticas, muchas de las cuales girarán en torno a las comisiones de trabajo que integran las SEAS, esto es, emociones y salud, ansiedad y estrés en el ámbito educativo, estrés laboral, técnicas de reducción de ansiedad, psicobiología, farmacología y neuropsicología, emociones y psicobiología, ansiedad y estrés en las adicciones, estrés postraumático y malos tratos e inteligencia emocional.

Así mismo, este VII congreso albergará la **XVIII reunión anual de la SEAS**, que como cada año pretende ser un encuentro entre especialistas en el ámbito de la ansiedad y el estrés para, entre otras actividades, decidir nuevos proyectos o exponer trabajos de investigación y experiencias profesionales.

Para más información ver: <http://www.ucm.es/info/seas/Congreso/7/index.htm>

VII Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica (13-15 de noviembre de 2008)

Tenerife ha sido la ciudad escogida para la celebración del VII Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, que tendrá lugar los días 13, 14 y 15 de noviembre de

2008 y que lleva como título “*Intercambiando y proyectando los horizontes de la Psicología Jurídica. Los retos del futuro*”.

Este congreso está organizado por la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica y cuenta con la colaboración del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, del COP de Santa Cruz de Tenerife, del COP de Las Palmas y de la Universidad de la Laguna, en cuyas instalaciones tendrá lugar su celebración.

El propósito de esta séptima edición del Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica es dar continuidad a los debates de ediciones anteriores, y profundizar en el conocimiento de las áreas de discusión, que han posibilitado la definición de un campo y de un objeto de estudio propios de la Psicología Jurídica.

Aquellas personas interesadas que quieran obtener mayor información sobre el evento lo pueden hacer en la siguiente web: www.aipjpsicologiajuridica.org.

Aspectos psicológicos en la donación de órganos

Recientemente, el Ministro de Sanidad y Consumo, **Bernat Soria**, hacía públicos los últimos datos en materia de donación de órganos, referidos al año 2007. Haciendo balance de la actividad llevada a cabo por la **Organización Nacional de Trasplantes (ONT)**, Soria informaba de que la cifra total de donantes ascendió a 1.550 en el último año, suponiendo esto la realización de 3.829 trasplantes, lo que vuelve a poner a España a la cabeza de la lista de donantes de órganos a nivel mundial, como viene sucediendo desde hace ya más de 15 años.

Según los datos publicados por la **ONT** en su página web, estos resultados implican que la tasa de donantes por millón de población (pmp) en nuestro país se sitúa en estos momentos en 34,3. Esta cifra coloca a España en 8 puntos por encima de la media de EEUU (26,5 pmp) y supone el doble de la tasa media europea (17,8 pmp).

A pesar de los buenos resultados obtenidos, la realidad es que el número de donantes, tanto en España como en el resto del mundo, sigue siendo extremadamente bajo, si tenemos en cuenta el número de pacientes que se encuentran a la espera del trasplante de algún órgano. Esta es la razón por la que el propio MSC sigue trabajando en la elaboración de campañas para aumentar la captación de donantes potenciales, prestando especial atención en la actualidad a la población inmigrante.

La solicitud de donación de órganos supone una tarea difícil para los profesionales sanitarios en general y para el personal de las Unidades de Cuidados Intensivos, en particular, quienes, en muchos casos, tienen que acometer la difícil tarea de solicitarlo a los familiares del ser querido fallecido. Estos primeros momentos tras la muerte de la persona, caracterizados por el fuerte impacto emocional que supone, son clave para conseguir que la familia acceda a la donación, teniendo en cuenta la urgencia que todo el proceso de la donación y el trasplante conlleva. En este sentido, el conocimiento de los factores psicológicos en el proceso de solicitud de órganos y el manejo de los mismos (cómo manejar las situaciones emocionales y la comunicación ante la muerte de un familiar, etc.) son fundamentales para poder reducir el número de negativas familiares ante la donación. Es así que el papel de los psicólogos en este ámbito se revela como una parte fundamental en el proceso de la donación y el trasplante de órganos.

En una entrevista concedida a *Infocop* con motivo de la publicación de estos datos, **Rafael Matesanz**, Director de

la ONT, hablaba del papel de los profesionales de la Psicología en el proceso de donación de órganos y la importancia de la entrevista familiar. En opinión de Matesanz, *“los psicólogos están jugando un papel muy relevante en todo este proceso. De hecho, hay algunos hospitales españoles en los que los coordinadores solicitan la ayuda de los psicólogos, por ejemplo, en lo que se refiere a la entrevista familiar, elemento fundamental en el proceso de solicitud de donación. No obstante, esta participación depende mucho de los centros, ya que los modelos varían mucho de una Comunidad a otra y de un hospital a otro. Pero, de manera general, los psicólogos nos han ofrecido un soporte muy importante, sobre todo en los cursos de formación de la entrevista familiar”*.

En esta misma dirección, el Director de la ONT hacía referencia en su entrevista al trabajo realizado por el equipo del Hospital de Alicante, que ha desarrollado todo un protocolo sobre cómo hacer una correcta solicitud de donación de órganos por parte del personal sanitario. Al respecto, Rafael Matesanz expresaba: *“... uno de los grupos más experimentados de coordinadores es el de Alicante. Estos profesionales, verdaderos expertos en la entrevista familiar, han desarrollado toda una metodología en lo que a solicitud de donación se refiere, que se ha extendido por toda España, por Italia, Latinoamérica, etc. Esta metodología a la que me estoy refiriendo la han elaborado en un 50% con los psicólogos de la Universidad de Alicante. En este sentido, los psicólogos han tenido, y siguen teniendo, un papel decisivo en el proceso. No tanto en la entrevista directa, que casi siempre la suelen hacer los médicos, sino más bien en cómo formar y enseñar a los propios médicos en cuestiones como qué decir o no decir y en qué momentos, cómo hay que afrontar las distintas situaciones, etc. En definitiva, los psicólogos están desempeñando un papel muy importante en la formación de nuestros coordinadores, cosa que vienen realizando desde hace ya mucho tiempo”*.



Más del 20% de la población presenta riesgo de padecer problemas de salud mental, según la última Encuesta Nacional de Salud 2006-2007

El jueves 13 de marzo de 2008, José Martínez Olmos, Secretario General del Ministerio de Sanidad y Consumo, hizo públicos, en rueda de prensa, los resultados de la última *Encuesta Nacional de Salud 2006-2007*. Esta encuesta tiene la particularidad, entre otras, de incluir por primera vez la prevalencia de los casos de morbilidad psicológica y/o psiquiátrica de las personas entrevistadas, algo que no se había tenido en cuenta desde que se realizara la primera encuesta a nivel nacional en el año 1987.

La investigación se ha realizado en todo el territorio nacional entre los meses de junio de 2006 y junio de 2007, y para ello se ha contado con una muestra total de 38.600 personas. De las personas entrevistadas, 29.478 son adultas (a partir de 16 años) y 9.122 son menores de 16 años (en este caso, la entrevista no se realizó directamente a los menores, sino a través de la madre, padre o tutor/a).

Entre los resultados más destacados, se encuentra que el 21,3% de la población española de más de 16 años presenta riesgo de padecer mala salud mental. De manera más concreta, el

15,6% de los hombres y el 26,8% de las mujeres entrevistadas son susceptibles de desarrollar algún problema o patología de salud mental, siendo este riesgo mayor a medida que aumenta la edad. Con respecto a las personas con una edad comprendida entre los 4 y los 15 años, el porcentaje de padecer riesgo se sitúa en el 22,1% (23,2% de los niños y 21% de las niñas).

El 70% de la población percibe su estado de salud como *bueno o muy bueno*, el 22,5% como *regular*, y el 7,6% considera que su salud es *mala*

o *muy mala*. Si segregamos los datos en función del sexo, se observan diferencias importantes, ya que el 75,1% de los varones refieren tener *bueno o muy buena* salud, frente al 65% de las mujeres. Esta percepción general disminuye en el sector de mayor edad, ya que en el grupo de 75 ó más años, el 41,6% de los hombres y el 29,1% de las mujeres refieren tener buena salud.

Si se comparan estos datos con los de la primera encuesta de 1987, se observa que la valoración y percepción que la población hace de su salud como positiva ha disminuido ligeramente. Si en el año 1987, el 73,9% de las personas encuestadas (77,9% de hombres y 70% de mujeres) consideraban

que su estado de salud era bueno, ahora, en 2006, este porcentaje se sitúa en el 70%, tal y como se ya ha indicado.

La encuesta también analiza los estilos de vida en relación a la salud. Con respecto al hábito y consumo de tabaco, el 26,4% de la población mayor de 16 años refiere fumar a diario, el 3,1% de manera ocasional, el 20,5% declara ser ex fumador y el 50% afirma no haber fumado nunca. Atendiendo a los datos según el sexo, el 31,6% de los hombres y el 21,5% de las mujeres reconocen ser fumadores habituales.

Respecto a los jóvenes de entre 16 y 24 años, el hábito tabáquico afecta al 26,9% de la población. El porcentaje de mujeres fumadoras en esta franja de edad supera al de los varones, ya que las chicas se encuentran en el 28,9% y los chicos en el 25% del total de personas fumadoras.

Con respecto al alcohol, la encuesta revela que el 6,8% de los hombres y el 2,7% de mujeres tienen un consumo de bebidas alcohólicas que puede suponer un riesgo para la salud. Además, el 26% de la población de 16 y más años afirma que no ha bebido nunca, el 5,8% se declara ex bebedor, el 19,8% bebe ocasionalmente y el 48,4% consume bebidas alcohólicas habitualmente.

En cuanto a los hábitos de alimentación, podemos destacar que el 11,2% de la población (9,3% de los hombres y 13% de las mujeres) sigue una dieta o régimen especial. Con respecto al sobrepeso, el sondeo evidencia que 4 de cada 10 adultos de 18 y más años, tienen sobrepeso y 1,5 obesidad. En los niños de 2 a 17 años de cada 10, cerca de 2 tienen sobrepeso y 1 obesidad.



Visítanos diariamente en:
www.infocoponline.es

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA

El BOE publica el Convenio de Colaboración para la creación del CIBER de Salud Mental

El pasado 25 de febrero de 2007, el **Boletín Oficial del Estado** (BOE) publicó el convenio de colaboración para la creación del Consorcio **CIBER (Centros de Investigación Biomédica en Red)** para el área temática de **Salud Mental**, firmado entre el Instituto de Salud Carlos III, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, algunos centros de investigación de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Aragón, Principado de Asturias, Cantabria, Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid y País Vasco y otros centros e instituciones. De esta manera, se concreta la intención del **Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC)** de constituir un **CIBER de Salud Mental**, tal y como anunció el pasado mes de noviembre de 2007.

Los llamados CIBER son estructuras virtuales de investigación altamente especializadas, concebidas para avanzar en la búsqueda de soluciones científicas y clínicas en áreas y patologías concretas y de alta prevalencia como la epidemiología, la obesidad, las enfermedades hepáticas, las respiratorias, las neurodegenerativas, las enfermedades raras, la diabetes, la salud mental y los biomateriales.

Este CIBER se ha creado con el objetivo de fomentar la investigación científica y técnica en el ámbito de la salud mental y promover la gestión de la investigación en este ámbito. Así mismo, se pretende también producir resultados rápidamente trasladables a la sociedad, tanto en lo que se refiere a la mejora de la asistencia sanitaria, como al sector productivo en forma de nuevas tecnologías sanitarias.

Entre otras razones, la relevancia de la creación de un

CIBER de esta naturaleza se justifica en el texto publicado en el BOE:

“La repercusión de las enfermedades mentales en la salud de la población es importante, ya que los Trastornos Mentales y del Comportamiento constituyen la octava causa de muerte en España, siendo causantes de forma directa de más del 3 por ciento de las defunciones totales. La repercusión económica de las enfermedades mentales es relevante, ya que, en España, las enfermedades mentales se sitúan como la segunda causa que más carga de enfermedad produce para la población, debido a que suponen la duodécima causa de morbilidad hospitalaria. De manera desagregada, entre los hombres constituyen la décima causa de altas hospitalarias suponiendo el 3 por ciento de las altas totales. Entre las mujeres constituyen la duodécima causa, suponiendo el 2,2 por ciento de las altas totales”.

En consecuencia, el **CIBER de Salud Mental** desarrollará actividades de investigación (básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud) centradas en las siguientes áreas y patologías:

1. Epidemiología y clínica de los trastornos psicóticos. Psicopatología. Tratamiento farmacológico y psicoterapéutico.
2. Trastornos afectivos: diagnóstico, epidemiología y tratamiento.
3. Aspectos clínico-epidemiológicos de los trastornos de la personalidad.
4. Epidemiología y clínica de los trastornos conductuales y emocionales.
5. Trastornos psicóticos: bases genéticas, celulares y moleculares.
6. Trastornos afectivos: bases moleculares, genéticas y farmacológicas.
7. Modelos animales y celulares para el estudio de enfermedades neurológicas y psiquiátricas.
8. Detección precoz, adherencia y respuesta al tratamiento y evaluación de procesos asistenciales.
9. Salud mental infanto-juvenil.
10. Aspectos sociales relacionados con la Salud Mental.

Todas aquellas personas que quieran acceder al texto original del BOE, puede hacerlo con la siguiente referencia: BOE de 25 de febrero de 2008, núm.48, pp. 11361-11368.





PSYCHOLOGY
IN SPAIN

Psychology in Spain es una revista electrónica publicada anualmente por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

Su objetivo es difundir en lengua inglesa la mejor psicología española publicada en las revistas del COP.

La selección de artículos es realizada por un Consejo Editorial cualificado formado por varios de los especialistas más prestigiosos de la psicología española, académica y profesional.

REVISTA ELECTRÓNICA DE PSICOLOGÍA
<http://www.psychologyinspain.com>



Abierto el plazo para presentar comunicaciones al European Congress of Work and Organizational Psychology (EAWOP2009)

Bajo el lema “*El desarrollo de las personas en las organizaciones del siglo XXI: una perspectiva global y local*”, tendrá lugar entre los días **13 y 16 de mayo de 2009**, el **14º Congreso Europeo de Psicología del Trabajo y las Organizaciones** (European Congress of Work and Organizational Psychology) –EAWOP2009-.

Este Congreso, que se celebrará en la inigualable ciudad de Santiago de Compostela (España), se ha convertido en un punto obligado de encuentro para todos aquellos psicólogos y profesionales que desarrollan su labor en el ámbito de la Psicología del Trabajo y las Organizaciones.

En un ambiente de rigor profesional y científico, al tiempo que distendido y agradable, profesionales, investigadores, docentes y estudiantes, tendrán oportunidad de intercambiar puntos de vista y compartir los nuevos conocimientos de las diferentes áreas de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.

El Congreso, organizado por la Asociación Europea de Psi-

ciología del Trabajo y las Organizaciones (European Association of Work and Organizational Psychology) y por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, contará con un programa que cumplirá, sin duda, con las expectativas de todos los presentes, y que vendrá acompañado de un entretenido programa de actividades.

Las personas interesadas en **presentar comunicaciones**, pueden hacerlo ya a través de la página web del Congreso (www.eawop2009.org). Pueden presentarse diferentes propuestas que van desde las comunicaciones orales a pósters, simposios y mesas redondas. Los resúmenes (*abstracts*) de las mismas deberán enviarse en inglés, necesariamente, **antes del 3 de octubre de 2008**.

Así mismo, las personas que no deseen presentar comunicaciones, pero quieran asistir a este gran evento de la Psicología europea y española, pueden ya inscribirse a través de la página web del Congreso.

El éxito de las ediciones anteriores nos anima a invitaros a participar en esta gran fiesta de la Psicología que no podéis perderos. Toda la información puede encontrarse en la página web del Congreso (www.eawop2009.org)

¡Os esperamos en Santiago de Compostela!



PSICOLOGÍA Y DEONTOLOGÍA: ESTUDIO EMPÍRICO BASADO EN DILEMAS ÉTICOS

JAVIER URRÁ

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación que aquí se resume ha buscado conocer qué temas o situaciones generan dilemas a los profesionales psicólogos y, ante ellos, qué respuestas dan.

Así mismo, se interesa por conocer si ante una misma situación o hecho, las respuestas son divergentes, dispares, contradictorias o irreconciliables y si estas diferencias se deben al desconocimiento del código deontológico, a la subjetividad de la interpretación del artículo referente, a la inexistencia del mismo o a una redacción equívoca.

Para ello se ha utilizado un cuestionario compuesto por 124 dilemas, que ha sido contestado por 723 psicólogos de toda España.

En parte, la filosofía de trabajo estaba basada en el diálogo socrático de Hippias Menor que afirma que *“es preferible que alguien actúe mal adrede, a que actúe mal sin saberlo”*.

PROCEDIMIENTO

Se contó con 37 reconocidos psicólogos para la elaboración del listado de dilemas, que seleccionaron aquéllos que entendían que representaban a su área profesional y que generaban disyuntivas más complejas a los profesionales.

La muestra utilizada de 723 sujetos resulta significativa, concretando el margen de error de los datos globales en $\pm 4\%$.

Material

El listado de dilemas se realizó en base al esquema del código deontológico en vigor (1987). Se ha buscado que cada dilema lo fuera en sí mismo y que discriminase en base a las posibles respuestas. Así mismo, que unos se diferenciaron claramente de los otros.

Objetivos principales

- ✓ Constatar qué situaciones generan dilemas en la práctica cotidiana de los psicólogos.
- ✓ Ver si la práctica en áreas distintas dentro de la Psicología conlleva respuestas distintas.
- ✓ Auscultar la formación recibida cuando cumple veinte años.
- ✓ Movilizar a expertos en ética y deontología con el fin de reflejar sus criterios.
- ✓ Plantear a todos los colegiados nuestras preocupaciones e intereses, invitándoles a participar en este estudio reflexionando sobre su forma de conducirse.
- ✓ Aportar al Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos los datos y conclusiones.

- ✓ Mejorar éticamente la práctica profesional de los psicólogos, en aras a optimizar el trato recibido por los clientes y evitación de problemas y sanciones de los compañeros.

Hipótesis principales

- ✓ Quienes han terminado la carrera más recientemente estarán mejor formados en ética y deontología.
- ✓ Quienes se han encontrado con un dilema, serán más comprensivos con la aceptación de las dudas y dificultades de quien se encuentre en esa situación.
- ✓ Pese a la defensa individual de la intimidad en temas tan personales y complejos, unido a que un listado cuya contestación exige cuarenta minutos de atención, la respuesta resultaría significativa y superior a la más amplia alcanzada por lo que conocemos en todo el mundo.
- ✓ Existirán pocos dilemas, pero muy significativos, que reúnan respuestas absolutamente opuestas entre el pensar de unos psicólogos y otros.

Ejemplo de hipótesis específica:

Existen temas como el de la tortura que concitarán en todos los compañeros la misma repulsa (a trabajar con torturadores). Así mismo, todos denunciarán si saben que un niño es víctima de agresiones y maltrato.

PARTICIPANTES

El total de la muestra fue de 723 sujetos, 240 hombres y 483 mujeres.



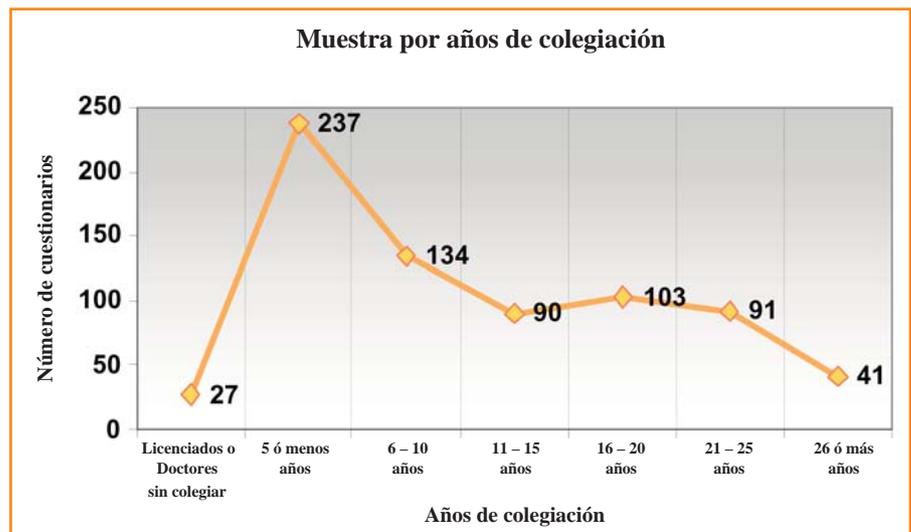
La procedencia de la muestra se especifica en la siguiente tabla:

Colegio	Número de entradas
Álava	16
Andalucía Occidental	24
Andalucía Oriental	77
Aragón	19
Asturias	33
Bizkaia	21
Cantabria	10
Castilla La Mancha	9
Castilla León	30
Cataluña	47
Ceuta	2
Comunidad Valenciana	48
Extremadura	13
Galicia	19
Gipuzkoa	12
Illes Balears	21
Madrid	184
Melilla	3
Murcia	48
Navarra	15
La Rioja	12
Las Palmas	13
Tenerife	47

La clasificación por **área de intervención** (podía elegirse más de una opción, sin limitación numérica) se puede consultar en la siguiente tabla.

Área	Total participantes	Porcentaje
Clínica	488	32.5
Intervención Social	164	22.7
Educación	160	22.1
Jurídica	105	14.5
Trabajo	99	13.7
Drogodependencias	90	12.4
Otras	84	11.6
Deportiva	19	2.6
Tráfico	16	2.2
Política	4	0.6

Las figuras de la derecha muestran la distribución de los participantes por grupos de edad y por años de colegiación.



RESULTADOS

Se aprecia una general coincidencia en las respuestas, pero existen situaciones donde la disparidad de posicionamientos resulta preocupante.

La práctica en áreas distintas como trabajo, jurídica o drogodependencias conlleva respuestas diferentes.

Los profesionales que llevan más años de ejercicio se muestran menos estrictos respecto a cómo conducirse ante un dilema.

Existen dilemas muy significativos que reúnen respuestas absolutamente opuestas de unos psicólogos y otros; resultan ser un número reducido pero significativo. La formación recibida en ética por los psicólogos es escasa y teórica, cuando no mayoritariamente nula.

El código deontológico de 1987 está en parte obsoleto, no debería haber pasado tanto tiempo sin revisarse pues hay aspectos como la psicoterapia por Internet que no ampara; por el contrario, su redacción es clara y comprensible, si bien la conciencia ciudadana respecto a algunos conceptos ha variado, caso, por ejemplo, de la confidencialidad en relación a los menores de edad.

No se ratifica la hipótesis de que quienes han terminado la carrera más recientemente estarán mejor formados en ética y deontología y ello porque se sigue —en general— sin enseñar a los alumnos el contenido de la ética y deontología profesional y, aún menos, a enfrentarse a resolución de conflictos.

Existen temas que concitan un acuer-

INVESTIGACIÓN

do unánime, es el caso de la repulsa a trabajar con torturadores o la asunción del deber de denunciar sabedores de que un niño es víctima de agresiones y maltrato.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Dilemas más frecuentes

De las 124 situaciones que plantea el cuestionario de dilemas, sólo en 6 se supera el 50% de frecuencias de ocurrencia.

Frecuencia de ocurrencia de cada dilema

Resulta grave que el 59.9% reconozca trabajar cuando se encuentra demasiado estresado para ser efectivo.

Un 50.3% afirma haber atendido a clientes que presentan problemas anodinos que pueden ser resueltos por ellos mismos.

Es importante resaltar el dilema “utilizar revelaciones personales del profesional como técnica terapéutica” (50.1%), pues resulta relevante que la mitad de los psicólogos interpreten esta terapia como benéfica, mientras que la otra mitad la valoren como inaceptable.

Tampoco es desdeñable (por preocupante) que el 46.7% haga que los clientes completen los tests (que no son escalas de auto-observación) en su casa, aunque sea de manera puntual.

Psicología Clínica y de la Salud

La ocurrencia dentro del área alcanza el altísimo 70.1% cuando se refiere a “*que al comienzo de la terapia, no se ofrezca al paciente —si la pide— información detallada de otras alternativas terapéuticas y otros profesionales a los que podría acudir, además de indicarle la naturaleza y características de su propio estilo o enfoque de intervención*”, mientras que la ocurrencia fuera del área se queda en el 41.3%.

Psicología Educativa

La máxima ocurrencia dentro del área, con un altísimo 72.5% se da en: “*unos padres llevan al psicólogo a un niño de tres años porque es muy inquieto y nada obediente, solicitándole que desarrolle un programa para que les obedezca más. Planificar y ejecutar el programa sin antes haber valorado si las peticiones de los padres responden a las necesidades e intereses del niño*”. Su ocurrencia fuera de la Psicología Educativa se queda en el 46.4%.

Psicología Jurídica

Es grave que el 41.9% de psicólogos jurídicos reconozca “*realizar un contrainforme pericial basado sólo en el informe elaborado con anterioridad por un colega*”, algo que sólo realiza el 17% de los psicólogos no jurídicos.

El 47.6% de psicólogos jurídicos afirman —frente al 24.1% de quienes no lo son— que “*hacen una evaluación sobre custodia de menores sin ver a ambos progenitores*”.

Ésta es una de las causas más fundamentadas para recibir denuncias por una mala praxis. Sólo por la obtención de estos datos, merece la pena el esfuerzo colectivo de este estudio. Todas las alarmas deben encenderse.

Psicología del Trabajo, Recursos Humanos y Organizaciones

Un 47.5% afirma “*administrar un test de inteligencia como primera selección de candidatos en un proceso de contratación de personal administrativo*”. La ocurrencia fuera del área se queda en el 17.3%.

El 39.4% confirma la ocurrencia de “*seleccionar a profesionales con escasa asertividad, poco dados a agruparse o sindicarse para defender sus*

derechos, asegurándose así el empresario o directivo de que no va a sufrir huelgas...”

Psicología y Drogodependencias

Frente al 25.1% de psicólogos de otras áreas que confirman la ocurrencia de “*que un psicólogo abuse del alcohol en lugares públicos*”, el porcentaje se eleva hasta el 46.7% en quien trabaja en drogodependencias.

No queremos creer que un porcentaje elevado haya llegado a este área por tener enquistado ya un problema de adicción, también deseamos descartar que el contacto cotidiano con el mundo de la droga les lleve a beber alcohol y nos quedamos con la convicción de su mayor sensibilidad ante el consumo, señalando como problema lo que otros consideran conducta socialmente aceptada.

Psicología del Deporte

Un elevado 68.4% se refiere a “*proporcionar información psicológica personal de un deportista a su entrenador o directivo del club que nos ha contratado*”.

Psicología Política

Un altísimo 75% de ocurrencia se refiere a “*que un psicólogo entrene a un candidato político para ocultar las debilidades de su programa*”.

Dilemas cuya desviación típica es mayor y que, por ende, indican un alto grado de dispersión en los planteamientos de los psicólogos

- ✓ “*Cobrar a clientes por las citas a las que éstos no acuden*”. Es un dilema que genera un gran contraste de pareceres. Existe una profunda división entre los que entienden que



sí se debe cobrar y los que se oponen a esta práctica.

- ✓ Respecto a informar a un miembro de la pareja de que el otro miembro tiene SIDA, si quien lo padece se niega a revelárselo, también se aprecia una gran dispersión y un equilibrio en la asimetría, lo que permite concluir que unos serían favorables a comunicarlo y los otros no.
- ✓ Adaptar el nivel de dificultad de una asignatura en base al nivel que presentan cada año los alumnos de la misma. Dada la alta desviación típica y el equilibrio en la asimetría, los criterios son contrapuestos en este área de la investigación y la docencia.
- ✓ Respecto al dilema que hace referencia a que los psicólogos de la Sanidad Pública remitan a la Dirección General de Tráfico informes sobre aquellas personas que pudieran estar afectadas para conducir, hay una mayoría que están de acuerdo con trasladar esta información, pero se aprecian diferencias de opinión y posicionamiento de los psicólogos.

Esta disparidad de criterios que genera inseguridad en la ciudadanía se vuelve a apreciar en:

- ✓ La polaridad entre los que son favorables y los que no, a informar a un joven de 18 años de la causa de la muerte de sus padres, siendo ésta producto de la violencia de género concluyendo con el suicidio del parricida.

Dilemas donde los psicólogos muestran una respuesta más homogénea

- ✓ La inmensa mayoría de los psicólogos están profundamente en desacuerdo con rechazar a un cliente por

aversión tras verlo la primera vez. Asumen que no pueden dejarse llevar por transferencias o contratransferencias, que los pacientes lo son con sus características y que la vocación y función del psicólogo no permite colgar el cartel de “reservado el derecho de admisión”.

- ✓ Concita una respuesta unitaria y absolutamente contraria el considerar que el secreto profesional cesa cuando la relación psicólogo – cliente concluye.
- ✓ El romper la confidencialidad para informar sobre un abuso infantil genera una altísimo acuerdo. Es un criterio claro de la profesión; tanto es así que no se interpreta como dilema.
- ✓ Hay un acuerdo común en contra de trabajar para quien tenga pretensiones dictatoriales, enseñándole técnicas de manipulación y sometimiento contra otros seres humanos.
- ✓ Existe una clara sensibilidad, lo que genera unanimidad contra investigar a una persona que pertenece a un grupo social determinado, ya sea por color, raza, religión, etc., sin su permiso expreso como integrante del grupo además de como individuo.
- ✓ Los psicólogos están de acuerdo respecto a que debe contestarse a la autoridad judicial.
- ✓ Existe un manifiesto desacuerdo en alterar un diagnóstico para cubrir los criterios de un seguro.
- ✓ Los psicólogos muestran su aversión a recomendar que el hijo menor de edad de un paciente con una enfermedad mental grave vea a su progenitor porque se entiende que es un elemento terapéutico positivo para el paciente.

- ✓ Una respuesta inequívoca aparece respecto a utilizar tests de personalidad (como el MMPI) para selección de los distintos cuerpos de policía. Los psicólogos entienden que un ciudadano al que se le va a dotar de un arma reglamentaria requiere un equilibrio que debe evaluarse.

Comparación entre quienes se han encontrado en la situación y quienes no

La práctica cotidiana, la dependencia económica o, simplemente, la visión de empresarios, publicistas, etc., pueden hacer que la conciencia estricta se haga más laxa, por ejemplo, utilizando el saber de la Psicología de los Géneros para publicitar objetos que gustan más a uno de ellos en revistas que son adquiridas por dicho género.

Así mismo, los psicólogos implicados en la selección de personas que participarán en un concurso, sabiendo que las reglas atentan contra su dignidad o sus deseos actuales (por ejemplo, en una productora de televisión, en la selección de participantes, etc.) saben que se juega en el campo del espectáculo y acaban justificando su conducta al entender que, de no hacer la selección con sus elementos profesionales, lo hará otro que no cuenta con los mismos.

El no encontrarse en situación hace que los psicólogos sean más estrictos de manera anticipatoria; sin embargo, la praxis cotidiana, el estar trabajando con discapacitados intelectuales, con niños, con presos (poblaciones fácilmente manejables en el sentido de poca mortandad experimental) facilita que el profesional entienda que no se daña, muy al contrario, que resulta benéfico para el explorado.

Análisis de conglomerados jerárquico, para establecer la configuración de los dilemas en grupos diferenciados

El denominado “conglomerado de desacuerdo”, se compone de dilemas donde se aprecia un desacuerdo manifiesto hacia sus enunciados. Es el caso de “no revelar a los padres que su hijo de 14 años consume droga” o “aceptar bienes o servicios de un cliente en lugar de los honorarios”.

De los 124 dilemas que componen el cuestionario, los psicólogos muestran un claro desacuerdo en 54 (con una consistencia interna muy elevada, alfa de cronbach = .974). Si se leen con detenimiento se aprecia que los colegas tienen, en general, muy claro lo que es éticamente inaceptable y lo rechazan contundentemente. Son pocos, pero muy reincidentes —como se comprueba en las Comisiones Deontológicas— aquellos profesionales que se conducen desde la mala praxis, el equívoco, o la desfachatez.

El conglomerado definido como “apriorístico” reúne 23 dilemas ante los que el psicólogo toma decisiones sin consultar, al entender que, desde su punto de vista, son las correctas. Es el caso de “evitar ser el psicólogo de ciertos clientes ante el temor de ser demandado” o “utilizar a los alumnos de Psicología como sujetos en investigaciones personales”.

“Utilitarismo” es como se designa a

otro conglomerado que reúne 29 dilemas. El hilo conductor es que se plantean soluciones que benefician al profesional sin pararse a valorar posibles conflictos de intereses. Es el caso de “entrenar a un amigo en las respuestas de un test, si con ello es posible que obtenga un empleo” o “recomendar el seguimiento de una asignatura utilizando el libro de una editorial si el profesor forma parte económica de la misma”, “entrenar al cliente en técnicas de credibilidad antes de declarar en un juicio”, “utilizar una agencia de cobros para que un cliente satisfaga honorarios atrasados”...

Se ha titulado un conglomerado como “sin dudas”, que se refiere a aquellos dilemas en los que los psicólogos están de acuerdo en que no les plantean problemas éticos, por ejemplo: “romper la confidencialidad para informar sobre un abuso infantil”, “denunciar a un compañero que participa en un anuncio si estimamos que desprestigia a la profesión”, “poner objeciones a una pareja que va a contraer matrimonio, cuando nuestro conocimiento nos lleva a la convicción de que se va a producir una relación destructiva o de maltrato” o “denunciar a un colega si nos consta que ha enviado el manuscrito de un artículo con datos fraudulentos”.

PROPUESTAS DE FUTURO

I. Explicitar las consecuencias ético – deontológicas, cuando el paciente – cliente es un grupo.

II. Análisis de la realidad concreta, de forma que se cree “jurisprudencia” mediante el aporte de la casuística tratada por las comisiones deontológicas.

III. Plasmar en el Código que el elemento justificativo de la intervención psicológica con un sujeto es hacerle dueño de sí.

IV. Valorar la posibilidad de certificar en el momento de acceso al mundo laboral, la salud mental del psicólogo. Este correcto equilibrio emocional pudiera ser ratificado a lo largo de su carrera profesional.

V. Desarrollar las garantías para la custodia y confidencialidad de los datos.

VI. Especificar que el psicólogo no ha de acoger a clientes que presenten problemas anodinos, dificultades banales.

VII. Aseverar la necesidad de desarrollar protocolos de consentimiento informado en psicoterapia.

VIII. Recoger explícitamente los problemas éticos que conllevan las relaciones duales.

IX. Incentivar (becar) estudios, investigaciones, tesis doctorales referidos a la Deontología Psicológica.

X. Propiciar desde las universidades y colegios profesionales el desarrollo del término y su contenido: vocación. Referirse al mismo en el Código Deontológico.

XI. Actualizar y adaptar el Código Deontológico a las nuevas demandas y tecnologías, es el caso de la psicoterapia por Internet.

XII. Concretar que el contrainforme basado no en el propio estudio y sus consecuentes conclusiones, sino en criticar, denostar e invalidar el informe realizado anteriormente por el profesional no es ético.

XIII. Especificar los principios éticos de los peritos, desarrollando los temas de honorarios.

XIV. Implantación en la Licenciatura de Psicología la asignatura de “ética profesional” como obligatoria.

XV. Habrá de formarse a quienes realicen su práctica en el ámbito forense (y específicamente en los Juzgados de Familia), dado que pueden sufrir denuncias en ocasiones con el sólo fin de contrarrestar la pericia.

XVI. Deberá revisarse en los estatutos la gradación de las sanciones, incluyendo la mediación y la solicitud de perdón, así como agravar la sanción en caso de reincidencia.

XVII. El Código Deontológico especificará que en el caso de explorar o intervenir con un menor, se informará a los dos progenitores (en evitación de la problemática que los procesos de separación y divorcio conllevan).

XVIII. El Código Deontológico deberá orientar a los profesionales sobre si es prudente o contraproducente utilizar revelaciones personales del profesional como técnica terapéutica.

XIX. El Código Deontológico deberá orientar si ha de cobrarse a los clientes por las citas a las que éstos no acuden.

XX. El Código Deontológico deberá constatar que ante situaciones en las que el profesional conozca que un miembro de la pareja tiene SIDA u otra enfermedad contagiosa, habrá de informar al otro miembro.

XXI. Las Comisiones Deontológicas han de hacer llegar a todos los colegiados su forma de proceder y el fundamento doctrinal que lo sustenta. Invitando a ser consultadas cuando se precise.

XXII. El Colegio de Psicólogos deberá revisar periódicamente, al menos cada cinco años, el Código Deontológico.

No podemos mantenernos en obrar según mi mejor saber y entender, sino se-

gún criterios analizados y debatidos por el conjunto de la profesión, pues la acción equívoca de un psicólogo revierte negativamente en el conjunto.

Esta investigación, apoyada en teorías y estudios anteriores, permite una visualización del desarrollo moral en la praxis cotidiana. Así mismo, aporta distintas conclusiones empíricas sobre los dilemas en los que se manejan los psicólogos españoles en todas las ramas de su saber.

AGRADECIMIENTOS

A Miguel Clemente, director de la tesis que da lugar a este artículo, defendida en la Universidad de La Coruña; y a los miembros de su Tribunal: Alfonso Barca, Elio Carpintero, Alejandro Ávila, Alfredo Fierro y Pablo Espinosa.

Al Decano del Consejo General de Colegios de Psicólogos, a los distintos Decanos de Colegios, por difundir el cuestionario entre sus colegiados animando a la participación.

A los psicólogos expertos consultados para la elaboración del cuestionario de dilemas: Aláez, Máximo; Álava, M^a Jesús; Álvarez, María del Carmen; Ávila, Alejandro; Benito, Amado; Bermejo, Vicent; Blanco, Amalio; Bordons, Eduardo; Buela – Casal, Gualberto; Cantón, Enrique; Casas, Ferrán; Chacón, Fernando; Chamarro, Andrés; Compadre, Agustín; Costa, Miguel; De la Corte, Luis; Del Río, Carmen; Durán, Roberto; Duro, Juan Carlos; Echeburúa, Enrique; Fouce, Guillermo; García - Huete, Enrique; González, Eugenio; Lázaro, Luis; Mar-

PUBLICIDAD

REVISTA DE HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA

(Fundada en 1980)

Editada por la Universitat de Valencia y la Sociedad Española de Historia de la Psicología

Director: Helio Carpintero

4 números al año

Suscripción 1 año no socios 35 €

Miembros del COP. 25 €

Publica art^{os}. en Español e Inglés sobre temas de Historia de la Psicología y Ciencias afines

Revista recogida en PsycInfo, Psycodoc, Lat Index, etc

Contactos e Información: mjnacher@uv.es

Suscripción:

Publicaciones Universitat de Valencia

publicacions@uv.es



INVESTIGACIÓN

tín, Alicia; Martínez, Miguel; Moreno, Florentino; Noguerol, Victoria; Romero, Juan; Sabucedo, José Manuel; Sánchez – Vidal, Alipio; Santolaya, Francisco; Sanz, Luis M^a; Seisdedos, Nicolás; Vergara, Manuel; Villoria, Isidro y Yela, María.

Así mismo, y para la parte teórica (que no tiene cabida en este artículo), a los expertos profesionales: Ávila, Alejan-

Aquellas personas que deseen consultar el estudio en todo su detalle, pueden hacerlo en www.javierurra.com

dro; Beristain, Antonio; Bermejo, Vincent; Blanco, Amalio; Buela Casal, Gualberto; Del Río, Carmen; Duro, Juan Carlos; Echeburúa, Enrique; Elzo, Javier; Marina, José Antonio; Sádaba, Javier; Sánchez - Martos, Jesús; Santolaya, Francisco y Sanz, Luis María.

BIBLIOGRAFÍA

- Del Río, C., Borda, M. y Torres, I. (2003). Valoración ética de algunas prácticas de los terapeutas por estudiantes de Psicología. En *Psicología Conductual*, 11, 2, pp. 261-281. Universidad de Sevilla.
- Pope, K.S. Tabachnick, B.G. y Keith-Spiegel, P. (1987). Ethics of Practice: The belief and behaviors of psychologists as therapist. *American Psychologist*, 42, pp. 993-1006.
- PARA AMPLIAR EL ASPECTO TEÓRICO EN EL CAMPO DE LA PSICOLOGÍA Y LA DEONTOLOGÍA, PUEDEN CONSULTARSE LAS SIGUIENTES REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**
- American Psychological Association (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington DC: American Psychological Association.
- Beauchamp, T.L. y Childress, J.F. (2002). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.
- Bermejo i Frígola, V. (2007). Un nuevo Código Deontológico para los psicólogos. En *Infocop*, número 33, 23-24.
- Bermejo i Frígola, V., Alcalde, M^a J. y Del Río, C. (2001). Metacódigo de Ética de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA). *Infocop. Suplemento Informativo de Papeles del Psicólogo*. (80:13): 34-39.
- Bersoff, D.N. (2003). *Ethical conflicts in psychology*. (3^a ed.) Washington DC: American Psychological Association.
- Borda, M.; Del Río, C.; Pérez, M.A. y Martín, A. (2002). ¿Conocen los estudiantes de Psicología los principios éticos básicos para actuar como terapeutas? *Revista de Enseñanza Universitaria*, 19, 15-43.
- Chamarro, A. (Coord.). (2007). *La ética del psicólogo*. Barcelona: UOC.
- Colegio Oficial de Psicólogos (1987). *Código Deontológico del Psicólogo*. Madrid: COP.
- Del Río (2002). Monográfico sobre Ética Profesional y Psicología. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, 24, 1-2. Publicado en *Infocop. Suplemento Informativo de Papeles del Psicólogo*. 86. Diciembre, 2003.
- Del Río, C. (2005). *Guía de ética profesional en psicología clínica*. Madrid: Pirámide.
- Franca-Tarragó, O. (2001, 3^a ed). *Ética para psicólogos*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Haas, L.J. Malouf, J.L. y Mayerson, N.H. (2003). Ethical Dilemmas in Psychological Practice: Results of a National Survey. En D.N. Bersoff, *Ethical conflicts in psychology*. Washington DC: American Psychological Association. Pp. 110-117.
- Keith-Spiegel, P. y Koocher, G.P. (1998). *Ethics in Psychology: Professional standards and cases* (2^a ed). New York: Oxford University Press.
- Kimmel, A. J. (1996). *Ethical issues in behavioral research: A survey*. Cambridge, MA: Blackwell Publishers.
- Pope, K.S. y Vetter, V.A. (1992). Ethical Dilemmas Encountered by Members of the American Psychological Association: A National Survey. En D.N. Bersoff. *Ethical conflicts in psychology*. (3^a ed.) Washington DC: American Psychological Association. pp. 3 – 27.
- Sullivan, K. (2002). Ethical beliefs and behaviours among Australian psychologists. *Australian Psychologist*, 37, pp. 135-141.
- Tubbs, P. y Pomerantz, A.M. (2001). Ethical behaviours of psychologist: Changes since 1987. *Journal of Clinical Psychology*, 57, pp. 395-399.
- Urta, J. (1994). La ética del psicólogo en la Administración de Justicia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 4, (43-51). Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid



Fundación para la
Investigación y Tratamiento
de la esquizofrenia
y otras psicosis

FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN Y EL TRATAMIENTO
DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTRAS PSICOSIS

Y

SERVICIO DE PSIQUIATRÍA I DEL
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN

XIII CURSO ANUAL DE ESQUIZOFRENIA

“PSICOSIS: CULTURA, PSICOTERAPIA E INTEGRACIÓN SOCIAL”

Madrid, 9 a 11 de Octubre de 2008

Hotel Meliá Castilla c/ Capitán Haya nº 43 MADRID

Y. Alanen (Finlandia), **H. Stierlin** (Alemania),
R. Warner (Colorado, USA), **I. Urlic** (Croacia),
S. Estroff (N.Carolina, USA), **J. Jenkins** (California, USA),
F. Rodríguez Pulido, **E. Tallo** (Tenerife),
R. Rey (La Coruña), **I. García Cabeza**
y **M. González de Chávez** (Madrid).

Comité Organizador:

Dr. Manuel González de Chávez (coordinador),
Dres. Isabel Rodríguez Gorostiza, **Juan Carlos Fraile**,
Andrés Fernández-Cuevas e **Ignacio García Cabeza**

www.cursoesquizofreniamadrid.com

SECRETARÍA TÉCNICA
VIAJES IBERIA CONGRESOS
C/ San Bernardo nº 20 - 6º - 28015 MADRID
TFNO 91 531 94 49. FAX. 91 296 37 32
E-mail: sec.tecnica@cursoesquizofreniamadrid.com

14th European Congress of Work and Organizational Psychology



Santiago de Compostela

May 13 - 16, 2009

www.eawop2009.org

Organized by the Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP) under the auspices of the European Association of Work and Organizational Psychology (EAWOP)

Santiago de Compostela
Galicia - Spain



La UCM crea la primera clínica universitaria de Psicología

Entrevista a su directora

Diego Albarracín y Silvia Berdullas

El pasado 5 de febrero de 2008, el Consejo de Gobierno de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), aprobó el cambio de denominación de la que hasta entonces había sido la *Unidad de Psicología Clínica y de la Salud*, para pasar a constituirse como *Clínica Universitaria de Psicología de la UCM*, atendiendo a las nuevas demandas y necesidades que plantea la comunidad universitaria. Este servicio se viene realizando en esta universidad desde 1999, ofreciendo tratamiento psicológico y otras actividades a la población universitaria y al público general.

Infocop se ha interesado por esta nueva clínica universitaria de Psicología y entrevista para sus lectores a su directora, **María Paz García Vera**, docente e investigadora del *Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico I (Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica) de la Universidad Complutense de Madrid*. En esta entrevista, García Vera habla de las principales características de este centro, del trabajo que se realiza y las razones que han moti-



María Paz García Vera

vado este cambio de denominación. Así mismo, hace un balance de los casi 10 años de funcionamiento de este servicio psicológico universitario, referencia en nuestro país.

ENTREVISTA

Infocop: *La que fuera la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la UCM abrió sus puertas en 1999. ¿Cómo se fraguó este proyecto?*

María P. García Vera: Aunque la Unidad abrió sus puertas en 1999, las gestiones para su creación y su plani-

ficación comenzaron varios años antes. En 1994, el Director del Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica de la UCM, el Prof. **Francisco Labrador Encinas**, ya había enviado al Rectorado de la UCM un informe sobre la necesidad de un centro de este tipo y un primer proyecto sobre cuáles serían sus características a partir de las dependencias que había habilitado la Facultad de Psicología para tal fin. Este proyecto fue retomado posteriormente por el entonces Decano de la Facultad de Psicología, el Prof. **José María Arredondo**, quien consiguió el compromiso del Rectorado y del Consejo Social de la UCM para su creación.

A finales de 1996, el Decano y el Director del Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica de la UCM, el Prof. **Juan Antonio Cruzado**, se pusieron en contacto conmigo para que elaborara una propuesta para la puesta en marcha de un servicio universitario de asistencia psicológica. Trabajando los tres de manera coordinada, elaboramos un documento muy detallado que describía la pertinencia del proyecto dentro del contexto de los objetivos de salud de la Organización Mundial de la Salud para el año 2000 y de las dificultades de los psicólogos y estudiantes de Psicología españoles para acceder a una formación práctica en

Psicología Clínica y de la Salud. Así mismo, el documento pormenorizaba los objetivos asistenciales, docentes e investigadores de la Unidad, su organización, los recursos personales y materiales que necesitaría, el procedimiento asistencial que utilizaría, los aspectos éticos y legales que implicaba su puesta en marcha, etc.

Este documento fue sometido a un proceso de revisión por parte de expertos tanto del mundo universitario como profesional y, finalmente, fue aprobado por el Consejo Social de la UCM en 1998.

Aunque la evolución que ha tenido la Unidad durante estos casi 10 años ha supuesto cambios muy importantes en su organización y funcionamiento respecto a lo que ese documento planteaba, debo confesar que más de treinta universidades tanto españolas como latinoamericanas solicitaron en su día dicho documento para la creación de sus propios servicios y centros de asistencia psicológica. Una vez aprobado el proyecto, en 1999, tanto el Rectorado como la Decana de la Facultad de Psicología, la Prof^a. **Lucila González Pazos**, ofrecieron el apoyo económico necesario para que la Unidad abriera sus puertas en junio de ese mismo año.

I: *¿Qué motivó a sus responsables a la creación de un servicio como éste?*

M.P.G.V.: Tres fueron los principales motivos para crear la Unidad y los tres nos parecían íntimamente ligados. En primer lugar, mejorar la formación especializada en Psicología Clínica y de la Salud de los estudiantes y de los licenciados en Psicología. En segundo lugar, ofrecer a la comunidad universitaria, y a la sociedad en general, un

servicio especializado y puntero de asistencia psicológica. Y, por último, facilitar el desarrollo de proyectos sólidos de investigación en las áreas de la Psicología Clínica y de la Salud que, en última instancia, reviertan en la sociedad.

I: *¿Quiénes forman actualmente el equipo de trabajo de la Clínica Universitaria de Psicología?*

M.P.G.V.: Actualmente, 18 personas trabajan de forma continuada en la Clínica y otras 33 de manera más esporá-

dica. Entre las primeras, contamos con 10 psicólogos residentes vinculados a la Clínica mediante una beca de colaboración-residencia de la UCM, 2 psicólogos contratados a tiempo completo, 1 psiquiatra que colabora a tiempo parcial y 2 auxiliares administrativos, además de los tres responsables de la Clínica: el Prof. **Juan Antonio Cruzado**, Director de Docencia; el Prof. **Francisco Labrador**, Director de Investigación; y yo misma, que además de Directora de la Clínica asumo las funciones de Directora Asistencial.

Por otro lado, un grupo de 33 profesores universitarios y profesionales del ámbito de la Psicología Clínica y de la Salud actúan de forma intermitente como tutores-supervisores de las labores asistenciales que se realizan en la Clínica.

Finalmente, la Clínica cuenta con un órgano colegiado de gobierno de la misma, que actualmente está integrado por 15 profesores de la Facultad de Psicología, presididos por su Decano, el Prof. **Carlos Gallego**.

I: *Nos gustaría que nos hablara un poco del trabajo del servicio que se viene ofreciendo a la comunidad universitaria. ¿Qué actividades docentes y asistenciales se llevan a cabo en la Clínica en estos momentos?*

M.P.G.V.: Las actividades docentes que se realizan en la Clínica van dirigidas fundamentalmente a dos colectivos. En primer lugar, a los estudiantes de la Licenciatura de Psicología de la UCM. Durante este curso 2007-2008, 40 estudiantes de la especialidad de Psicología Clínica y de la Salud están cursando el Prácticum en la Clínica, siendo uno de los centros más demandados y mejor valorados por los estudiantes de dicha especialidad para realizar los créditos de iniciación a la práctica profesional de la Licenciatura.

En segundo lugar, a los licenciados en Psicología. Actualmente, mediante las becas de colaboración-residencia de la UCM, 10 psicólogos reciben una formación de posgrado en Psicología Clínica y de la Salud de dos años de duración en régimen de residencia. El programa formativo de dichas becas incluye sesiones individuales de supervisión clínica, sesiones clínicas grupa-



les, talleres, seminarios, conferencias, asistencia a congresos, etc.

En cuanto a las actividades asistenciales, durante el año 2007 se ha atendido aproximadamente a 600 personas en la Clínica, realizándose más de 5.000 prestaciones asistenciales, la mayoría de las cuales consistieron en sesiones individuales de tratamiento psicológico de una hora de duración.

Dado que la Clínica no sólo atiende a la comunidad universitaria, sino que está abierta al público en general, el porcentaje de pacientes que son estudiantes universitarios no llega actualmente al 50%, atendándose a demandas muy diversas, desde trastornos de ansiedad y del estado de ánimo (los más frecuentes), a problemas de pareja o trastornos de la infancia y la adolescencia. Además, se llevan a cabo programas asistenciales específicos, algunos vinculados a las políticas sanitarias y sociales de la UCM como, por ejemplo, el programa de deshabituación tabáquica para los estudiantes y trabajadores de la UCM, y otros vinculados a investigaciones como, por ejemplo, programas de control de estrés para la hipertensión esencial y programas de tratamiento para las víctimas de la violencia doméstica.

I.: ¿Qué proyectos tienen en mente de cara al futuro?

M.P.G.V.: El principal proyecto que tiene la Clínica a corto y medio plazo tiene que ver con la adaptación de las enseñanzas universitarias al Espacio Europeo de Educación Superior. Actualmente, la Facultad de Psicología de la UCM está elaborando el plan de estudios del futuro Grado en Psicología con vistas a su puesta en marcha en el curso 2009-2010.

Es previsible que ese título de grado incluya un aumento en el número de créditos del Prácticum respecto al actual plan de estudios de la Licenciatura. La Clínica se está preparando para responder a ese aumento en el número de créditos del Prácticum y para aceptar a un mayor número de estudiantes que deseen cursarlo en la misma.

Por otro lado, tal y como ha informado *Infocop* en un número anterior, los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación hicieron llegar en julio de 2007 al Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos una propuesta de Máster Oficial en Psicología Clínica y de la Salud con directrices generales propias que permitiría a los graduados en Psicología ser considerados profesionales sanitarios. Este máster tendría un total de 120 créditos, de los que 60 corresponderían a práctica profesional clínica supervisada por un centro o especialista acreditado. La Facultad de Psicología de la UCM está esperando a que dicha propuesta se materialice y se elabore la normativa correspondiente para entonces elaborar y poner en marcha un plan de estudios de Máster Oficial en Psicología Clínica y de la Salud. En este contexto, la Clínica Universitaria de Psicología se está preparando para ser un centro de referencia para que los futuros estudiantes de dicho máster cursen los 60 créditos de práctica profesional clínica, o al menos una parte importante de ellos.

Aunque no exenta de limitaciones, la realización del Prácticum y de las prácticas profesionales en un centro clínico universitario tiene múltiples ventajas para la formación de grado en

Psicología o de máster en Psicología Clínica y de la Salud en comparación con otros centros, entre las cuales cabe destacar una mayor integración entre el contenido curricular del grado o máster y la práctica profesional, de forma que habría una mayor semejanza entre los conocimientos adquiridos en la facultad y los que ponen en práctica los profesionales.

I.: Una de las peculiaridades de este centro, tal y como ha explicado, es que se conjugan, dentro del ámbito académico, la intervención y asistencia psicológicas con la docencia e investigación, siendo una referencia en España para otras universidades. ¿Qué forma de trabajo tenéis? ¿De qué manera se integra la investigación y la asistencia en esta clínica?

M.P.G.V.: Hemos explicado nuestra forma de trabajo, en el contexto de la formación de posgrado en Psicología Clínica y de la Salud, en un artículo publicado en *Papeles del Psicólogo* y al cual remitimos a los lectores interesados en una explicación más pormenorizada [García-Vera, M. P. (2004)]. Los centros universitarios de asistencia psicológica como centros de formación de posgrado en psicología clínica

y psicoterapia: la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la UCM. *Papeles del Psicólogo*, 87, 59-66].

De forma resumida, la práctica clínica diaria de los psicólogos residentes está supervisada constantemente mediante sesiones de supervisión individual por los tutores-supervisores asignados. Los tutores-supervisores son seleccionados y asignados a los distintos casos por la Dirección de la Clínica en función de su perfil de especialización, el cual se evalúa a través de un cuestionario que prima la experiencia en tratamientos psicológicos avalados empíricamente.

Para cada caso, el psicólogo residente mantiene reuniones individuales con su tutor-supervisor, de una duración media de 55 minutos, siguiendo al menos la siguiente pauta mínima: una sesión de supervisión durante el proceso de evaluación, otra sesión para la planificación del tratamiento y antes de la iniciación del mismo, y una sesión por cada 4-5 sesiones de tratamiento. Además de la supervisión individual, la práctica clínica de los residentes es supervisada de forma grupal por la Directora Asistencial de la Clínica y por los psicólogos contratados mediante la realización de dos sesiones grupales semanales.

Por otro lado, los profesores de la UCM que quieren llevar a cabo alguna investigación en la Clínica deben ofrecer, como contrapartida, seminarios de formación a los psicólogos-residentes; además, la Clínica organiza talleres y otras actividades de formación impartidos por especialistas nacionales y extranjeros que versan sobre los avances en el tratamiento de diversos trastornos psicológicos, distintas formas de

terapia o el afrontamiento de problemas en la práctica clínica.

Finalmente, la Clínica cuenta con un protocolo de evaluación de la calidad de su actividad asistencial, el cual nos permite no sólo mejorar nuestros servicios sino también investigar sobre la efectividad o utilidad clínica de los procedimientos de evaluación e intervención que utilizamos. Es más, cada año la Clínica participa en congresos y reuniones científicas donde se presentan los resultados de dichas investigaciones, como, por ejemplo, el *9th European Congress of Psychology*, las reuniones anuales de la *Sociedad Española para el Avance de la Psicología Clínica y de la Salud (SEPCyS)*, el *IV Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo*, o el *V World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies*.

I.: Desde su puesta en marcha en 1999, la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud siempre ha sido considerada como centro sanitario, con las implicaciones prácticas que eso conlleva de cara a la intervención. ¿Por qué se ha optado por cambiar su denominación en estos momentos? ¿Qué consecuencias tiene para el trabajo que desde este centro se viene realizando?

M.P.G.V.: Efectivamente, uno de los trámites previos a la puesta en marcha de la Unidad fue la obtención de la acreditación como centro sanitario por parte de la Comunidad de Madrid. El cambio de denominación de Unidad por el de Clínica no tiene ninguna implicación respecto a esa acreditación sanitaria, ni tampoco prevemos que tenga ninguna repercusión para el tra-

bajo diario que venimos realizando. Sin embargo, supone una apuesta decidida por la consideración de la Psicología como Ciencia de la Salud y por el carácter sanitario de la profesión de psicólogo.

Para la enseñanza de las Ciencias de la Salud, es una tradición en las universidades españolas contar no sólo con hospitales universitarios, sino también con clínicas o centros sanitarios propios o adscritos por convenio. Por ejemplo, los Estatutos de la UCM recogen explícitamente la posibilidad de crear clínicas universitarias propias y, de hecho, esta universidad tiene actualmente Clínicas Universitarias de Podología, Odontología y Optometría. La situación consolidada de la Psicología como ciencia y como profesión reclamaba que también la Facultad de Psicología contara con su propia Clínica Universitaria. En nuestro caso, el reconocimiento de esa situación por parte de la UCM lo ha hecho posible. En este sentido, me gustaría agradecer el apoyo que el Rector, **Carlos Berzosa** y su equipo han mostrado a este proceso y, en general, a la labor que viene realizando la Clínica.

I.: Según recogía el pasado 19 de febrero Tribuna Complutense, medio de comunicación de esta universidad, y como usted misma ha señalado, la Unidad de Psicología Clínica ofreció más de 5.000 prestaciones asistenciales tan solo el año pasado. Haciendo un balance de los casi 10 años de vida de este centro, ¿qué datos destacaría de la actividad del mismo? ¿Qué resultados podría mencionar al respecto?

M.P.G.V.: Es difícil destacar algún dato o resultado. En estos casi 10 años,



hemos atendido a más de 3.000 pacientes, hemos formado a 44 psicólogos residentes y han realizado el Prácticum en nuestra Clínica 223 estudiantes de Psicología. Sin desmerecer la labor docente e investigadora, nos llena especialmente de satisfacción que en nuestras encuestas de calidad de los servicios, entre el 97% y el 100% de los pacientes consideraron que la calidad del servicio asistencial había sido buena o excelente, y que en nuestros estudios de efectividad de los tratamientos, el 70% de los pacientes con trastornos depresivos y el 74% de

los pacientes con trastornos de ansiedad habían mejorado clínicamente en el postratamiento.

Pero quizás, una de las actividades que recordamos con más cariño fue la modesta ayuda que prestamos tras los atentados del 11-M en Madrid. En contacto con el COP de Madrid, la misma noche de los atentados colgamos en las páginas web del COP y de la UCM una guía de autoayuda psicológica dirigida tanto a los heridos, familiares y allegados, como a los profesionales y voluntarios que los ayudaban.

La página web del COP de Madrid en la que se encontraba la guía recibió más de 107.000 visitas y ésta fue descargada en 27.058 ocasiones desde la página web de la UCM. Además, cuarenta personas afectadas por los atentados, incluyendo heridos, familiares, testigos y voluntarios, recibieron asistencia psicológica gratuita en la Clínica por problemas de ansiedad y depresión. Ahora que se ha cumplido el cuarto aniversario de ese trágico acontecimiento, nos gusta pensar que nuestro trabajo, como el de otros cientos de psicólogos ese día, pudo servir para ayudar a alguien.

MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

El Miembro Asociado Internacional se creó 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. Esta figura supone el establecimiento de una relación entre quienes se encuentran interesados en relacionarse con el Consejo General de Colegios Oficiales 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 Consejo, los interesados deberán residir fuera del territorio español (artículo 1.b, del Reglamento Regulador).



SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS COMO MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL (SÓLO PARA RESIDENTES FUERA DEL TERRITORIO ESPAÑOL)

NOMBRE Y APELLIDOS _____
 ORGANIZACIÓN _____
 DIRECCIÓN DE CONTACTO _____ CIUDAD _____
 ESTADO/PROVINCIA _____ C.P. _____ PAÍS _____ TELÉFONO _____

Países desarrollados **Países en vías de desarrollo**
 20 dólares USA (18,00 €) 15 dólares USA (13,50 €)

FORMA DE PAGO:

- talón o cheque a nombre del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
 - transferencia bancaria** a la cuenta corriente **IBAN: ES89 0075 0125 4706 0117 9770** del Banco Popular Español Ag.14, c/José Ortega y Gasset, 23, 28006 Madrid (España). Enviar fotocopia del ingreso al Consejo General de Colegios Oficiales 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 _____

Se crea el nuevo Instituto de Investigación en Psicología de los RRHH, del Desarrollo Organizacional y de la Calidad de Vida Laboral (IDOCAL) Entrevista a José M^a Peiró Silla

Diego Albarracín, Edurne Alonso y Silvia Berdullas

El pasado 30 de enero de 2008, el Consejo de Gobierno de la Universidad de Valencia (UV) aprobó la creación del *Instituto Universitario de Investigación en Psicología de los Recursos Humanos, del Desarrollo organizacional y de la Calidad de Vida Laboral (IDOCAL)*. Este proyecto quiere promocionar, desde el ámbito académico, la investigación para mejorar la calidad de vida en el ámbito laboral.

Con propuestas como la que ahora pone en marcha la Universidad de Valencia, a través de la creación de un instituto de estas características, no sólo se está fomentando y difundiendo la investigación psicológica, sino que se está reconociendo, así mismo, la enorme aplicabilidad de los conocimientos y herramientas que la Psicología puede aportar a diferentes ámbitos de la sociedad, como puede ser el de la calidad de vida laboral y el mejor funcionamiento de las organizaciones en el campo del trabajo.

Con motivo de la aprobación y puesta en marcha de esta iniciativa, *Infocop* ha querido entrevistar para sus lectores a **D. José María Peiró Silla**, responsable de este proyecto. Catedrático de Psicología Social de la Universidad de Valencia, el profesor Peiró es también

Director del *Observatorio de Inserción Profesional y Asesoramiento Laboral (OPAL)* y de la *Unidad de Investigación de Psicología de las Organizaciones y del Trabajo (UIPOT)* de la misma universidad.

ENTREVISTA

Infocop: *En primer lugar, nos gustaría conocer un poco este instituto. ¿Cómo surge este proyecto? ¿Qué necesidades se pretenden cubrir con su puesta en marcha?*

José M. Peiró: La investigación de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones en nuestro país se ha realizado predominantemente en las últimas décadas, en los departamentos universitarios y, con frecuencia, en grupos relativamente pequeños en sus comienzos. Durante los últimos años se han ido configurando y consolidando grupos de investigadores en un buen número de

universidades sobre esta temática, se han realizado proyectos subvencionados mediante convocatorias competitivas y se han escrito tesis doctorales. Además, el nivel de publicación en este ámbito es cada vez más voluminoso, como hemos podido mostrar en diversas publicaciones en colaboración con la profesora **Lourdes Munduate** sobre el Desarrollo de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones en España.

No obstante, las demandas actuales, la cooperación en red con centros de investigación europeos y la fuerte competitividad en la obtención de recursos en convocatorias de investigación, requieren unidades de investigación de tamaño y masa crítica suficiente para abordar proyectos de cierta envergadura en un contexto multidisciplinar y en diversos ámbitos, y de la actividad científica: investigación básica, I+D+i, evaluación y prestación de servicios a empresas. Además, requiere crear contextos cualificados para la formación de los investigadores en programas de calidad. Necesita también proyección internacional.

Éstas son las funciones principales de un Instituto Universitario que pretende ofrecer una “interfaz” amistosa y de calidad a los potenciales demandantes de generación y transferencia de conocimiento. Esta necesidad se está haciendo sentir también en el ámbito del trabajo y las empresas, en los aspectos más directamente relacionados con las personas que las integran y los sistemas organizativos. Ante esta constatación, y teniendo en cuenta los desarrollos realizados en este campo en nuestra universidad, sus órganos de gobierno han visto la conveniencia y la oportunidad de crear un Instituto de estas características.



I.: A medio y largo plazo, ¿qué acciones tienen en mente poner en marcha? ¿Qué objetivos se quieren cubrir en materia laboral y de las organizaciones?

J.M.P.: El IDOCAL se propone un desarrollo con mayor alcance de actuaciones de las que ya están en marcha, junto a otras medidas de nueva creación. La Unidad de Investigación de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (UIPOT), creada hace más de 25 años, cuenta en la actualidad con más de veinte investigadores a tiempo completo, varios técnicos y 12 becarios de investigación. Además, tiene una larga trayectoria de cooperación con un grupo de profesores de Metodología de las Ciencias del Comportamiento.

Dicha Unidad ha alcanzado logros que constituyen la base de la creación del Instituto IDOCAL. Por una parte, fue reconocida por la Generalitat de Valencia como grupo investigador de excelencia hace ahora casi una década. Por la otra, ha coordinado desde hace más de un quinquenio el Programa de Doctorado Interuniversitario en Psicología de las Organizaciones y del Trabajo desarrollado con otras cuatro universidades españolas (Barcelona, Complutense de Madrid, Sevilla, Jaime I) y que ha contado desde su comienzo con la mención de Calidad del Ministerio de Educación y Ciencia. Además, ha logrado el reconocimiento de la Unión Europea con la aprobación del *Máster Erasmus Mundus de Psicología del Trabajo, Organizaciones y RRHH*, coordinando un consorcio formado con otras cuatro universidades europeas (Barcelona, Bolonia, Coimbra y París 5). Finalmente, hace dos

años, la Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Educación y Ciencia le concedió un proyecto *Consolider Eje C* (para cinco años), lo que supone un reconocimiento a la calidad de su investigación y nuevos retos en la actividad investigadora.

Ahora, con la creación de este nuevo Instituto, otros grupos, también con una trayectoria investigadora amplia y de calidad, se integran en un proyecto conjunto. Así, se cuenta con un grupo de investigación en Psicobiología del estrés, otro en temáticas relacionadas con el desarrollo de carreras y asesoramiento vocacional y un tercero proveniente del ámbito de la investigación de mercados con amplia actividad investigadora en la calidad del servicio y la satisfacción de los clientes. Con todas estas incorporaciones, se consigue un grupo de más de 50 investigadores, de los cuales, unos 15 están en fase de formación a través de los programas de doctorado que se van a integrar en el Instituto.

Entre las acciones que se plantea continuar o iniciar cabe mencionar, por una parte, el desarrollo de los diversos proyectos de investigación que se encuentran en marcha y, por la otra, la realización del plan estratégico de investigación para el primer cuatrienio del Instituto. Por otra parte, se va a continuar con la implantación del *Máster Erasmus Mundus* y la implantación del nuevo programa de Doctorado, que incorporará las directrices de la Convergencia Europea y la nueva legislación en esta materia.

En tercer lugar, se va a implantar un sistema que permita potenciar la I+D para atender a las demandas de empresas y otros organismos e instituciones con las que las unidades que configuran el IDOCAL tienen relaciones de cooperación. Finalmente, se persigue la consolidación de las relaciones internacionales.

Los retos de la creación de titulaciones conjuntas, junto con la necesidad de intensificar la colaboración en red con centros de investigación de otros países europeos y de otras regiones del mundo, son aspectos a los que el Instituto va a dedicar especial atención.

En lo que a la investigación se refiere, para el próximo cuatrienio, el IDOCAL se plantea las siguientes líneas de investigación, integradas cada una por varios proyectos financiados: 1) estrategia y gestión del cambio organizacional, 2) clima en las organizaciones, 3) grupos de trabajo y tecnologías de la información y la comunicación, 4) diversidad en las unidades de trabajo, 5) cultura de seguridad en sistemas socio-técnicos complejos de alta fiabilidad, y 6) calidad de servicio, relaciones con clientes y satisfacción de usuarios.

I.: Temas como el fomento de la seguridad y la mejora de la calidad de vida en el ámbito laboral son preocupaciones manifiestas en nuestra sociedad actual. Éstas también se relacionan con el reconocimiento de la importancia de la Psicología en un campo como es el del trabajo y las organizaciones. Partiendo de su dilatada experiencia en este ámbito, ¿qué supone un proyecto de esta naturaleza para la Psicología?

J.M.P.: En primer lugar, supone una apuesta de la Universidad de Valencia por dedicar recursos, esfuerzos y capital humano a desarrollar investigación de calidad, desarrollo de metodología y tecnología profesional, promoción de la innovación y prestación de servicios a las empresas y a otras organizaciones en el ámbito de los recursos humanos, la calidad de vida laboral y el desarrollo organizacional. Esta apuesta surge, además, del convencimiento de que la Psicología y las ciencias de la conducta pueden realizar aportaciones significativas en este ámbito de la actividad humana y social.

Además, queremos que este proyecto represente también un apoyo e impulso para la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones en nuestro país. Ese apoyo e impulso pueden concretarse de múltiples formas: mediante la cooperación con otros grupos de investigación, a través de la cooperación con los Colegios Oficiales de Psicólogos y del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos en temáticas que permitan el desarrollo y diseminación del conocimiento en nuestra disciplina y en otras actividades destinadas a aproximar la cooperación entre investigadores y profesionales.

El IDOCAL pretende mantener una estrecha colaboración con los profesionales y empresas mediante el desarrollo de nuevas tecnologías e instrumentos que supongan una ayuda y apoyo a la práctica profesional. Además, la cooperación con esos profesionales ha de facilitar la identificación de demandas prioritarias en esa práctica que requieran I+D+i para lograr mayor eficacia.

I.: *De manera general, ¿qué aporta de específico la disciplina psicológica al mundo de las organizaciones y del trabajo? Es decir, ¿qué puede ofrecer la Psicología en un ámbito como es el laboral?*

J.M.P.: La Psicología del Trabajo y las Organizaciones cuenta con una trayectoria de más de cien años, en la que ha realizado contribuciones importantes al mundo del trabajo y de las organizaciones. También en nuestro país esa trayectoria es larga, aunque ha pasado por diversas vicisitudes en función de los avatares históricos.

A lo largo de todo ese tiempo, la Psicología ha contribuido a mejorar la calidad de vida laboral, la seguridad y la prevención de riesgos, la mejora de las condiciones de trabajo, el clima social del trabajo, la satisfacción de los trabajadores y un largo etcétera. También ha contribuido a mejorar las organizaciones, sus procesos y su eficacia, haciéndolas cada vez más humanas al tiempo que más productivas. Además, esas aportaciones, muchas veces innovadoras, han contribuido a una mayor adaptación dinámica de las organizaciones a su entorno.

Los modelos teóricos y las tecnologías desarrolladas en ámbitos tan diversos como la selección, la formación, el cambio organizacional, el desarrollo de carreras, el rediseño de puestos, la evaluación del desempeño, la mediación en los conflictos, las actuaciones en situaciones de desempleo, etc., han permitido a los psicólogos consolidar un rol profesional que resulta claramente valorado en muchas empresas, por los trabajadores y los sindicatos.

En la actualidad, esas contribuciones son más necesarias que nunca porque

el mundo del trabajo y de las empresas está experimentando fuertes transformaciones debidas a la globalización, los cambios tecnológicos y demográficos, los cambios en los valores, en la economía y en los mercados y la creciente demanda en el sector servicios en una sociedad del conocimiento. Todos estos y otros cambios están teniendo repercusiones e implicaciones fundamentales para la organización de las empresas, sus sistemas de trabajo y la propia actividad laboral. Además, otras organizaciones como la administración pública o las organizaciones no lucrativas están planteando también, cada vez con mayor amplitud, demandas a la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.

Todas estas transformaciones han puesto en cuestión buena parte de los modelos teórico-conceptuales y de las tecnologías consolidadas a lo largo de décadas. Sin embargo, la vitalidad de la profesión y de la investigación cuenta con las estrategias, recursos e iniciativas para adaptarse a las nuevas demandas fundamentando las nuevas estrategias y aportaciones en investigación y desarrollo. Por eso es cada vez más importante que se aumente e intensifique la cooperación entre investigación y práctica profesional.

Por otra parte, es fundamental que nuestro país invierta en investigación sobre estas cuestiones porque en la sociedad actual son el capital humano y las personas los factores críticos para producir valor y lograr ventaja competitiva y desarrollo sostenible. No será posible la consecución de la agenda europea de Lisboa sin una inversión decidida en desarrollo del capital humano y social. En esa tarea, las aporta-



ciones de los psicólogos del trabajo y las organizaciones son ineludibles.

I: *Usted puede hacer gala de ser una de las personalidades en nuestro país que más empeño ha puesto en la configuración, desarrollo y puesta en marcha de programas de postgrado de especialización en esta materia. Además, el llamado Espacio Europeo de Educación ha creado una situación muy especial para el desarrollo de nuevas propuestas formativas. ¿En qué momento nos encontramos en la actualidad en relación a la Psicología de las Organizaciones, el Trabajo y los Recursos Humanos? ¿Cómo ve el futuro de esta especialidad?*

J.M.P: Como en todos los momentos de cambio, nos encontramos ante un reto importante y apasionante. Durante las tres últimas décadas, la Psicología española ha realizado unos avances y progresos importantes en la investigación y en la formación de los profesionales.

Una mirada a las facultades de Psicología, sus cuadros de profesores, sus iniciativas en la formación de postgrados y su producción investigadora ponen de manifiesto la trayectoria claramente positiva y la capacidad de respuesta ante las demandas sociales. En el caso de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, la iniciativa de las Facultades de Psicología hizo que buena parte de la formación de postgrado (a través de los títulos propios) en Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos y en Prevención de Riesgos Psicosociales fuera ofrecida predominantemente desde la Psicología, al menos en las universidades públicas.

Ahora la situación está cambiando. La aparición de nuevas titulaciones como la de Ciencias del Trabajo, la mayor atención de los estudios sobre organización de empresas a la gestión de los RRHH y la propuesta de múltiples másteres sobre temáticas como gestión del conocimiento y otros aspectos relacionados con nuestra disciplina, hacen que haya una oferta más diversa en la que otras ciencias sociales están concurrendo y realizando ofertas.

La nueva legislación sobre los títulos oficiales de grado y postgrado, que elimina el catálogo de títulos para convertirlo en registro de los mismos, plantea una situación mucho más abierta, menos regulada y mucho más flexible que va a tener consecuencias importantes sobre el perfil y el futuro de nuestra titulación y profesión. Es un cambio importante en el contexto, y la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (académicos y profesionales) tendrá que analizar ese nuevo entorno, con las nuevas oportunidades y amenazas y tendrá que ver cuál es su valor diferencial. Además, se tendrá que ampliar la colaboración con otras disciplinas, con el fin de ofrecer una formación y un perfil más acorde con las demandas del mercado. En nuestro ámbito resulta complicada y poco probable una regulación exclusiva para el psicólogo del ejercicio de una buena parte de su profesión y, por lo tanto, se ejerce ésta en competencia y en colaboración con otros profesionales.

Tengo la impresión de que en las próximas décadas se van a producir cambios importantes en nuestra profesión y en el perfil o perfiles del psicólogo del trabajo y las organizaciones,

así como en los patrones y perfiles formativos y en el propio desarrollo académico. No resultan claras las líneas de esos cambios, pero en situaciones como la que ahora afrontamos es importante adoptar una perspectiva estratégica, creativa e innovadora.

Creo que ésa es la tarea más importante que tenemos por delante científicos, académicos y profesionales de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, sobre todo de forma colectiva. Para ello, es importante contar con el apoyo de las instituciones y organizaciones, en especial de las académicas y de la colegial.

Hace ahora quince años se realizaron unas jornadas de reflexión estratégica sobre la profesión organizadas por el Colegio Oficial de Psicólogos de España. Los resultados fueron publicados en *Papeles del Psicólogo* (1993) y una lectura desde la situación actual puede dar una idea clara de su utilidad y relevancia. Muy probablemente, nos encontremos en un momento en el que sea conveniente una nueva reflexión estratégica acerca del futuro de la disciplina y la profesión en nuestro país.

Por otra parte, la celebración en el año próximo del *Congreso Europeo de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* en nuestro país, en Santiago de Compostela, (ver www.eawop2009.org) es una excelente oportunidad para poder analizar junto con otros profesionales e investigadores de toda Europa y de otras partes del mundo, estas cuestiones que son centrales para el presente y el futuro de nuestra disciplina y profesión.

La EFPA recomienda incluir la asignatura “Psicología de los desastres” en los programas de formación como psicólogo

El Comité de *Psicología de desastres, emergencias y trauma* de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA), propuso hace unos meses a la Asamblea General de la Federación que cada asociación miembro tratase de garantizar que todos los psicólogos adquirieran un conocimiento básico sobre Psicología de los

desastres, emergencias y trauma. Esta propuesta fue finalmente aceptada en la asamblea de Praga de 2007.

Con el fin de facilitar a los 34 países miembros de la EFPA la implantación de esta propuesta, el Comité ha editado un texto para su difusión entre los diferentes departamentos de Psicología de las universidades de los distintos países.

Este texto incluye una serie de recomendaciones elaboradas por el propio Comité sobre las vías que facilitarían que los psicólogos puedan adquirir este conocimiento.

Con el propósito de difundir esta información, *Infocop* ha traducido el texto elaborado por el Comité de la EFPA y lo reproduce en las siguientes líneas.

Recomendaciones del Comité de *Psicología de los desastres, emergencias y trauma* de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA)

Tanto los desastres naturales (tsunamis, terremotos, inundaciones, olas de calor, etc.) como aquellos provocados por el hombre (accidentes industriales o actos terroristas) están generando una gran destrucción y un elevado nivel de sufrimiento en el mundo.

El marco de Acción de Hyogo, firmado por 168 Gobiernos en la Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres (<http://www.infocoponline.es/pdf/030308informe.pdf>), señala la importancia de disminuir el riesgo de este tipo de acontecimientos. El objetivo es claro: reducir el número de víctimas mortales, así como los daños y las pérdidas sociales, económicas y medioambientales provocadas por los desastres. En consecuencia, es fundamental desarrollar la capacidad para la formación comunitaria, la educación y la organización, en aras a lograr una reducción eficaz del riesgo de desastres y de contar con los recursos humanos que permitan responder a las necesidades psicosociales de los supervivientes.

La investigación y la experiencia clínica han mostrado que los individuos expuestos a sucesos traumáticos como éstos se hallan extremadamente afectados y que algunos, incluso, pueden desarrollar problemas psicológicos graves. Por este motivo, es fundamental en situaciones de emergencia disponer de intervenciones que incorporen los principios del apoyo psicosocial, así como de intervenciones basadas en métodos empíricamente validados, dirigidas a paliar las secuelas psicológicas derivadas de la exposición a un suceso traumático como son los desastres.

Es por todos conocido que, con el fin de atender a las necesidades del elevado número de supervivientes de desastres, los psicólogos necesitan tener formación específica en los principios básicos de intervención en situaciones de emergencia. Es más, teniendo en cuenta la perspectiva de la reducción del riesgo de desastres, los psicólogos

pueden ofrecer *input* para facilitar la alerta de la comunidad y ofrecer programas de formación para la reducción de desastres.

Por este motivo, es urgente dotar a los psicólogos de esta formación específica. De la misma manera, la Asamblea General de la EFPA, mantenida en julio de 2007, llegó a la conclusión de que era necesario apoyar la formación de psicólogos en este área. Se recomienda que cada asociación miembro garantice que cada psicólogo cuenta con un conocimiento básico sobre Psicología de los desastres, emergencias y trauma.

Un método eficaz para conseguir este objetivo es que las universidades ofrezcan, a lo largo de la carrera (en el título de grado) de Psicología, una asignatura de Psicología de los desastres:

Este curso dotará a los estudiantes de un marco de trabajo y de conocimiento sobre:

1. Estrategias de reducción del riesgo de desastres y la facilitación de comunidades resilientes.
2. Reacciones psicológicas ante los acontecimientos traumáticos.
3. Principios básicos sobre los primeros auxilios psicológicos (intervención psicológica temprana) e intervenciones psicosociales en contextos de desastre.
4. Desarrollo de conocimiento y habilidades que permitan identificar a aquéllos con estrés agudo, estrés postraumático y otros problemas comórbidos como la depresión o el abuso de sustancias, que pueden aparecer tras la exposición a una situación traumática, y derivarles a los recursos adecuados.

El Comité de *Psicología de los desastres, emergencias y trauma* de la EFPA recomienda que ese curso sea ofrecido por todos los departamentos y universidades europeas. Esta propuesta surge del firme convencimiento de que el hecho de que los psicólogos estén expuestos a este campo aumentará significativamente su capacidad de responder en los momentos posteriores a los acontecimientos traumáticos y con ello se reducirá el sufrimiento humano y la ayuda al proceso de ajuste que sigue a los desastres.

Programa de Formación Continua a Distancia en Psicología (FOCAD)

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos ya ha puesto en marcha el Programa de Formación Continua a Distancia en Psicología (FOCAD). Esta iniciativa tiene como finalidad promover la *actualización científico-profesional* de los psicólogos y psicólogas colegiados españoles, en diferentes campos de intervención psicológica, entre otros, Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Educativa y Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos.

Dicho programa consiste en el estudio, y posterior evaluación, mediante un sistema de cuestionario autocumplimentado, de diversos materiales educativos elaborados por prestigiosos profesionales de la Psicología.

Las personas interesadas en consultar los materiales docentes del FOCAD, lo pueden hacer en la Web del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos www.cop.es/focad.

Cada psicólogo o psicóloga puede optar a la actualización en cualquiera de las áreas y temáticas planteadas, no te-



niéndose que limitar a un único ámbito de intervención. Aquellas personas que superen la evaluación correspondiente a cada edición de materiales obtendrán el

correspondiente certificado. Es el Consejo de Colegios Oficiales de Psicólogos quien, a petición de los interesados, expedirá certificados anuales, sin duda, de gran interés de cara al desarrollo profesional y a los cambios que surjan en un futuro próximo.

Tanto la descarga de materiales, como se ha señalado, como la cumplimentación del cuestionario, requisito para poder obtener la correspondiente certificación, se pueden realizar en la web del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, mediante clave personalizada, que consiste en introducir en el campo de USUARIO el número de colegiado y en el campo de CONTRASEÑA el Documento Nacional de Identidad.

El Consejo realiza una encuesta sobre tabaquismo y Psicología

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos está realizando un estudio sobre tabaquismo y Psicología con la finalidad de promover una estrategia que mejore la participación de nuestra profesión en el abordaje del tabaquismo en España.

La adicción al tabaco causa en la actualidad en nuestro país más de 50.000 muertos anualmente, estando demostrada científicamente la alta eficacia y eficiencia de la intervención psicológica en el tabaquismo.

Como paso previo a poder desarrollar cualquier actuación que potencie la incorporación significativa de los psicólogos en las intervenciones de atención al tabaquismo, se hace necesario que se conozcan datos básicos no sólo de la preparación de los profesionales psicólogos en este campo, sino también

de la prevalencia del problema, hábitos y actitudes en los propios profesionales. Con este fin, el Consejo está realizando una encuesta, por teléfono y correo electrónico, a una muestra representativa de las colegiadas y colegiados de España.

La Organización Colegial anima a los encuestados a participar ya que con ello contribuirán al desarrollo de la profesión en un campo de gran importancia. Los resultados de este estudio se darán a conocer una vez haya finalizado.

1.953 Psicólogos y psicólogas optan a una de las 107 plazas PIR 2008

Tal y como recoge el **Ministerio de Sanidad y Consumo** en una nota de prensa (<http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=1115>), el pasado 19 de enero de 2008, un total de 20.391 titulados universitarios se presentaron a las

pruebas selectivas, celebradas simultáneamente en 21 ciudades de 17 Comunidades Autónomas, para optar a una de las 7.470 plazas de formación sanitaria especializada ofertadas para este año.

Del total de solicitantes, 1.953 psicólogos y psicólogas se presentaron para

acceder a una de las 107 plazas de Psicólogo Interno Residente (PIR), lo que supone una ratio de 18,25 candidatos por plaza convocada.

Como sucediera en convocatorias pasadas, la ratio candidatos/plazas ofertadas para los psicólogos sigue siendo la más elevada, en comparación con el resto de profesiones sanitarias (ver tabla 1). Esta cifra es a todas luces insuficiente para cubrir las demandas asistenciales de la ciudadanía en materia de Psicología Clínica dentro del Sistema Nacional de Salud, en el que la presencia de estos profesionales es extremadamente reducida en todos los niveles de atención.

Si hacemos una comparativa histórica de la relación existente entre plazas ofertadas y solicitantes presentados por año (ver tabla 2), se observa que la ratio ha ido disminuyendo moderadamente desde 1995, aunque, como ya se indicaba, sigue siendo la más alta si la comparamos con las otras profesiones. El contraste más evidente lo encontramos con la ratio de los médicos que, para esta última convocatoria, se ha ubicado a razón de 1,63 solicitantes por cada plaza ofertada.

Siguiendo con la citada nota de prensa del Ministerio de Sanidad y Consumo, por cuarto año consecutivo, las Comunidades Autónomas han podido establecer tanto el número de plazas según las especialidades como la distribución territorial de las mismas entre los diferentes servicios de salud. Si hacemos una comparación entre Psicología Clínica y Psiquiatría, por ejemplo, encontramos

Tabla 1
Datos de la convocatoria para la formación sanitaria especializada 2008

PROFESIONALES	Nº SOLICITUDES ADMITIDAS	PLAZAS OFERTADAS	SOLICITANTES POR PLAZA
PSICÓLOGOS	1.953	107	18,25
BIÓLOGOS	359	38	9,45
ENFERMERÍA	6.018	488	12,33
RADIOFÍSICOS	282	30	9,4
QUÍMICOS	179	27	6,63
FARMACÉUTICOS	980	263	3,72
MÉDICOS	10.620	6.517	1,63
TOTAL	20.391	7.470	2,73

Tabla 2
Evolución cronológica de las plazas PIR

AÑO	PLAZAS	SOLICITANTES	SOLICITANTES POR PLAZA
1994	52	3.500	67,3
1995	56	1.630	29,1
1996	56	1.650	29,5
1997	64	1.300	20,3
1998	61	1.250	20,5
1999	60	1.800	30,0
2000	67	1.600	23,9
2001	71	1.500	21,1
2002	70	1.327	19,0
2003	74	1.654	22,4
2004	74	1.663	22,5
2005	81	2.098	25,9
2006	89	2.040	22,9
2007	98	2.077	21,2
2008	107	1.953	18,25

la siguiente distribución por regiones y sector.

Como refleja la última tabla (Tabla 3), el número de plazas para Psiquiatría en esta última convocatoria es algo más del doble de las ofertadas para Psicología Clínica, tanto de forma general, como por Comunidades Autónomas. Además, si hacemos una comparativa histórica, se aprecia que si bien el número de plazas ofertadas para Psicología Clínica ha aumentado en 51 desde 1995, el incremento en Psiquiatría, desde la misma fecha, ha sido de 88. En la tabla 4 se puede ver el incremento anual de plazas tanto en Psicología Clínica como en Psiquiatría.

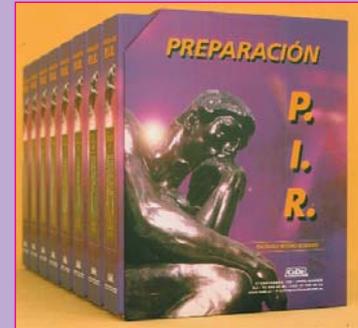
El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (CGCOP) viene denunciando que ese escaso número de plazas PIR es absolutamente insuficiente,

teniendo en cuenta que sociedades médicas de Atención Primaria estiman que hasta un 66% de las consultas de Atención Primaria tienen un componente principalmente psicológico. En esta misma dirección, el estudio realizado recientemente por el *Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions de la Conselleria de Salut de la Generalitat de Catalunya*, revelaba que al menos un 30% de los pacientes atendidos en los centros de Atención Primaria catalanes padecen algún problema de salud mental.

El pasado mes de diciembre el CGCOP celebraba el *V Desayuno Infocop*, en el que se debatía la *Estrategia de Salud Mental 2007* del Ministerio de Sanidad y Consumo, y en el que participaron destacadas figuras del mundo político, de la investigación e intervención psicológicas.

Tabla 3
Número máximo de plazas PIR por Comunidades Autónomas

Comunidad Autónoma	Plaza ofertadas para Psicología Clínica	Plazas ofertadas para Psiquiatría
C. A. Andalucía	18	33
C. A. Aragón	2	8
C. A. Canarias	4	8
C. A. Cantabria	1	3
C. A. C. La Mancha	6	7
C. A. Cataluña	20	42
C. A. Extremadura	1	1
C. A. Galicia	7	13
C. A. Región de Murcia	2	6
C. A. Rioja	0	1
C. A. Illes Balears	2	5
C. A. País Vasco	5	10
C. A. Asturias	3	4
C. A. C. León	4	14
C. A. Madrid	16	43
C. A. Foral de Navarra	3	3
C. A. Valenciana	10	16
Sector Público	104	217
Sector Privado	3	6
Total	107	223



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

PUEDEN 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

EL CONSEJO INFORMA

Entre las mayores preocupaciones manifestadas por los participantes de este debate, una de las que despertó mayor atención fue la de la ausencia de profesio-

sionales de la Psicología en el nivel de Atención Primaria, que puedan dar cuenta y atender al alto porcentaje de pacientes que, tal y como indican sendos

estudios e informes, acuden a consulta aquejados con problemas de naturaleza psicológica.

Pero si el número de profesionales de la Psicología ya es de por sí reducido en los niveles de especialización, dada la escasez de plazas PIR ofertadas cada año para el Sistema Nacional de Salud, la situación es mucho más crítica en Atención Primaria. Un problema al que, sin más dilación tendría que hacer frente el actual Sistema Nacional de Salud, en opinión de un sector importante de la Salud Mental española, tal y como se evidenció en el *V Desayuno de Infocop*. Esta situación viene agravada, sin lugar a dudas, por la falta de reconocimiento de los estudios de Licenciatura y futuro Grado en Psicología por parte de la Administración y frente a lo que el CG-COP sigue llevando acciones para paliar esta situación.

Tabla 4
Comparativa histórica entre Psicología Clínica y Psiquiatría

Año	Plazas Psicología Clínica	Aumento anual Psicología Clínica	Plazas Psiquiatría	Aumento anual Psiquiatría
1995	56		135	
1996	64	8	135	0
1997	61	-3	135	0
1998	60	-1	140	5
1999	67	7	140	0
2000	71	4	153	13
2001	70	-1	156	3
2002	74	4	160	4
2003	74	0	189	29
2004	81	7	179	-10
2005	89	8	189	10
2006	98	9	208	19
2007	107	9	223	15



Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

NORMAS PARA LA PUBLICIDAD EN LAS PUBLICACIONES DEL CONSEJO GENERAL DE COP

La Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, en su reunión del 27 y 28 de abril de 2007, ha tomado la decisión de acomodar, de forma más efectiva, el contenido de la publicidad que se inserta en sus publicaciones con los principios que respalda públicamente en torno a la defensa de la Psicología como ciencia y profesión.

Desde hace ya bastante tiempo, la Organización Colegial ha venido manteniendo, en diversos foros tanto oficiales como profesionales, que la formación post-graduada, referida explícitamente a algún ámbito de la Psicología, debería estar encaminada únicamente a psicólogos. Así mismo, el Consejo, en su calidad de miembro de la EFPA (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos), está comprometido con el desarrollo del Certificado de Acreditación para Psicólogos Especialistas en Psicoterapia, y los principios que lo sustentan, siendo uno de los más relevantes, la consideración de que la formación especializada en Psicoterapia debe estar ligada a una formación básica en Psicología, y articulada en torno a unos criterios exigentes de calidad.

En consecuencia, y con el ánimo de dar un mensaje claro y coherente a nuestros colegiados y a la sociedad en general, se han establecido las siguientes normas:

1 Cuando se inserte publicidad en alguna de las publicaciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (Infocop, Infocop Online, Papeles del Psicólogo, Psychology in Spain) que haga referencia expresa o implícita a formación postgrado en algún campo de la Psicología, el texto del anuncio deberá decir expresamente que dicha formación está dirigida únicamente a psicólogos.

2 Cuando se inserte publicidad en alguna de sus publicaciones (Infocop, Infocop Online, Papeles del Psicólogo, Psychology in Spain) que haga referencia expresa o implícita a formación en el campo de la Psicoterapia, el texto del anuncio deberá decir expresamente que dicha formación está dirigida únicamente a psicólogos o médicos.

3 En ningún caso, los anuncios insertados en cualquier publicación colegial podrán incluir referencia alguna a acreditaciones concedidas por sociedades nacionales o internacionales que no hayan suscrito los correspondientes acuerdos de reconocimiento mutuo con la EFPA (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos) o el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Se excluyen de esta norma las acreditaciones concedidas por organismos oficiales españoles.



Madrid

ACUERDO DE COLABORACIÓN DEL COLEGIO CON LA FUNDACIÓN PEQUEÑO DESEO

El Presidente de COP Madrid, **D. Fernando Chacón**, y el Presidente de la Fundación Pequeño Deseo, **D. Iñaki Orive** firmaron el pasado 5 de febrero un convenio de colaboración, por el cual el COPM colaborará con la Fundación a través de :

- ✓ La realización de un estudio que permita valorar desde un punto de vista psicológico el efecto positivo que produce en los niños y su entorno el desarrollo de la labor de la Fundación Pequeño Deseo.
- ✓ Formación psicológica para el equipo humano que forma parte de la Fundación Pequeño Deseo.
- ✓ Apoyo a familias afectadas en momentos de crisis.
- ✓ Estudios referentes a los hermanos de niños afectados.
- ✓ Asesoramiento e intercambio de información.

La Fundación Pequeño Deseo nace en el año 2000 con la misión de hacer realidad los deseos de niños enfermos crónicos o de mal pronóstico, con el único fin de darles una alegría que les ayude a sentirse mejor anímicamente y ayudarles a que sea más llevadera su lucha contra la enfermedad.

Los siete años que lleva trabajando esta

Fundación le han permitido conocer e invitar a “soñar” a más de 800 niños y niñas de toda España, más de 800 deseos “mágicos”, que desvelan la imaginación y la necesidad de evadirse de su realidad: desde ser princesa o policía por un día, poder viajar al País de Nunca Jamás, ver el mar por primera vez o tener un perro al que cuidar. Deseos especiales, deseos de niños.

La filosofía de esta Fundación es rodear del mayor cariño a cada niño, de hacerles sentirse únicos, no por estar enfermos, sino simplemente por ser niños. La Fundación tiene un lema: “**A veces**

cumplir el deseo de un niño es su mejor medicina”.

ACUERDO DE COLABORACIÓN DEL COLEGIO CON LA FUNDACIÓN MENIÑOS

Fruto del acuerdo de colaboración que se firmó entre el COPM y la Fundación Meniños, el Colegio ha contribuido en la edición, promoción y divulgación de la *Guía del Acogimiento Familiar*. Esta guía se puede encontrar en la sede del



De izda. a dcha.: D^a Cristina Cuadrado, Directora de la Fundación, D. Fernando Chacón, Presidente del Colegio, y D. Iñaki Orive, Presidente de la Fundación Pequeño Deseo

Colegio y en ella se explica qué es el acogimiento familiar, los programas de acogimiento que desarrolla la Fundación, descripción de los tipos de protagonistas que tiene el acogimiento familiar, el proceso de acogimiento, etc.

La Fundación Meniños es una fundación que trabaja para que cada uno de los niños y niñas que viven en situaciones de dificultad social pueda ejercer su derecho a crecer en una familia que le proporcione seguridad y afecto. Meniños centra sus actuaciones en las necesidades de los niños y niñas y contribuye a generar cambios sociales a favor de la infancia a través de diferentes programas.

La Fundación tiene actualmente adscritos diferentes programas como: sensibilización, educación y prevención; atención familiar; preservación familiar; reunificación familiar; implicación familiar; apoyo al acogimiento en familia extensa; acogimientos temporales; acogimientos y adopciones especiales.

Actualmente se están realizando tres ti-

pos de acogimiento: simple o temporal, permanente y preadoptivo. Se puede ampliar esta información sobre la Fundación Meniños en general y sobre el Programa de Acogimiento en particular en la página *web*: <http://www.meninos.org>.

EL COPM SE ACERCA A LA UNIVERSIDAD Y A LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

El COPM, con la colaboración de las diferentes facultades, colegios y centros de Psicología de la Comunidad de Madrid, ha puesto en marcha el proyecto denominado “*Información universitaria sobre la Psicología profesional*”.

Este proyecto tiene como objetivo principal mejorar y aumentar la información que el Colegio proporciona a los estudiantes de Psicología, tanto sobre los servicios y actividades que realiza como sobre la evolución de nuestra profesión.

Consiste básicamente en desarrollar

diferentes acciones que acerquen a los estudiantes de Psicología al Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid en particular y al mundo profesional de la Psicología en general:

1. Organizar actividades de formación especialmente dirigidas a estudiantes de Psicología.
2. Informar de aquellas actividades que realiza el Colegio: cursos, charlas, conferencias, debates, seminarios, jornadas, etc., a las que los estudiantes de Psicología pueden acceder de forma gratuita o a un precio muy reducido.
3. Distribuir entre los estudiantes de Psicología información editada por el Colegio que pueda ser de interés para su formación académica y su futuro desarrollo profesional: revistas, boletines, folletos, etc.
4. Desarrollar acciones como la organización de las *Jornadas de Psicología y Profesión*, la colaboración con la asociación de estudiantes para apoyar el acto de graduación, etc.

Para dar una información más ágil y eficaz se ha situado un expositor informativo, que se actualizará todos los meses, en los siguientes centros: Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid; Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid; Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia de Madrid; Colegio Universitario Cardenal Cisneros.

XIV JORNADAS DE PSICOLOGÍA Y PROFESIÓN

Los pasados 4, 5 y 6 de marzo se celebraron en las facultades de Psicología de la Universidad Autónoma de Ma-



Puesto de Información del COPM

Madrid, Universidad Complutense de Madrid y Universidad Nacional de Educación a Distancia las *XIV Jornadas de Psicología y Profesión*.

Estas jornadas, organizadas por el COPM a través del Aula Joven del Colegio, tuvieron como objetivo acercar los distintos campos de la Psicología a los futuros profesionales.

Las jornadas tuvieron una gran acogida entre los cientos de estudiantes que asistieron a los diferentes talleres y conferencias que realizaron diversos psicólogos especializados en temas como: violencia de género, sexualidad, Psicología comunitaria, emergencias, mayores, etc.

PRESENCIA DEL COLEGIO EN EL IV FORO DE EMPLEO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

El COPM, por segundo año consecutivo, estuvo presente los días 11 y 12 de marzo en el *IV Foro UAMempleo* que se celebró en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid.

A esta edición acudieron más de 15.000 estudiantes universitarios y recién titulados. Estuvieron presentes 122 empresas, entidades públicas y privadas pertenecientes a más de 61 sectores de actividad.

La Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid acogió en su sede a empresas de Recursos Humanos y expertos en selección de personal. Además, en ella se ubicaron las entidades no lucrativas y diferentes organizaciones para la cooperación y desarrollo.

El COPM realizó diferentes acciones de cara a este foro:



XIV Jornadas de Psicología y Profesión



Stand del Colegio en el IV Foro de Empleo de la Universidad Autónoma de Madrid

- ✓ Stand informativo del Colegio donde se difundieron y promocionaron los servicios que presta el Colegio: Bolsa de Empleo, actividades de formación, publicaciones científicas, Directorio de Centros, Consultas y Servicios de Psicología, servicio de documentación, asesorías profesionales, etc. El stand del Colegio contó con la visita de cientos de estudiantes de Psicología y recién licenciados que se interesaron principalmente por la Bolsa de Empleo del Colegio, las salidas profesionales que tiene actualmente la Psicología, nuevas líneas de formación, etc.
- ✓ Publicación de media página de información del Colegio en Diario Infoempleo que edita a nivel nacional el diario ABC. La publicación de esta página estuvo especialmente dirigida a promocionar el servicio de Bolsa de Empleo del Colegio y las cualidades profesionales de los colegiados entre las numerosas empresas e institucio-

nes que buscan licenciados de Psicología para incorporarse a ellas. Además, este diario se distribuyó a todos los visitantes del foro, así como a todas las empresas participantes.

Por otra parte, la presencia del Colegio en este foro permitió establecer contactos y abrir vías de colaboración con muchas de las empresas, entidades e instituciones presentes en él.

ENTREGA DE DIPLOMAS DEL CURSO "PREVENCIÓN DEL ACOSO ESCOLAR EN EL AULA PARA PROFESORES"

El pasado 27 de febrero se celebró en el Colegio de Educación Infantil y Primaria Príncipe Felipe (Boadilla del Monte) el acto de entrega de diplomas del curso *Prevención del acoso escolar en el aula para profesores* que ha organizado la Concejalía de Educación, Familia y Mujer del Ayuntamiento de Boadilla en colaboración con el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

El acto de entrega estuvo presidido por **D^a Mercedes Nofuentes**, Cuarta Teniente Alcalde y Concejala de Educación y Familia del Ayuntamiento de Boadilla del Monte, **D. José Macias**, Director del Área Territorial de la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, y **D. Fernando Chacón**, Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Este curso de formación estuvo dirigido a profesores y su objetivo era dotar al profesorado de conocimientos y herramientas que le permitan prevenir, detectar e intervenir, desde las primeras etapas de la educación, en las situaciones de conflicto y violencia entre iguales en su centro educativo.

El curso estuvo impartido por psicólogos especializados en prevención de violencia y asistieron 45 profesionales entre los que se encontraban profesorado de Educación Infantil y Primaria así como miembros del equipo directivo escolar.

Este curso está enmarcado dentro del convenio de colaboración que firmaron

en 2007 el COPM y el Ayuntamiento de Boadilla del Monte a través de su Concejalía de Educación y Familia.

El objetivo de dicho acuerdo es desarrollar programas preventivos y asistenciales en el entorno educativo, familiar y de la mujer dirigidos a la población de este municipio.

MESA REDONDA SOBRE LAS PROPUESTAS DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE POLÍTICA E INTERVENCIÓN SOCIAL DE LOS PARTIDOS POLÍTICOS

Con motivo de la celebración el pasado 9 de marzo de las Elecciones Generales, el COPM, a través de su Vocalía de Intervención Psicosocial y con el objetivo de clarificar las propuestas de las distintas representaciones políticas, celebró una mesa redonda/coloquio bajo el título "*Las propuestas de actuación en materia de política e intervención social dirigida a los colectivos de especial atención*".

En el acto intervinieron: **D.^a Elvira Velasco Morillo**, Diputada nacional del Grupo Parlamentario Popular y miembro de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados; **D.^a Lucila Corral Ruiz**, Diputada nacional del Grupo Parlamentario Socialista del Congreso; y **D. Ricardo Gayol García**, Coordinador del Área de Bienestar Social de Izquierda Unida.

Durante el desarrollo de esta mesa redonda/coloquio los distintos representantes enunciaron las propuestas de políticas y actuaciones en los siguientes ámbitos: Atención a la infancia y adolescencia en general, y en particular a los menores que se encuentran en situación de riesgo o conflicto social, Apoyo



El Presidente del Colegio, D. Fernando Chacón, con la Concejala de Educación y Familia del Ayuntamiento de Boadilla, D^a Mercedes Nofuentes

a las familias en situación de desventaja social o conflictos de relación, Políticas de Igualdad y atención a las mujeres víctimas de violencia de género, Atención a las personas inmigrantes, Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de Dependencia: propuestas para su mejor implantación, Apoyo a las personas con discapacidad: prevención, fomento de la autonomía y de la igualdad, Personas mayores: envejecimiento activo y saludable y apoyo específico a los mayores que lo requieran, Inclusión social de personas y colectivos en situación de desventaja social, Derechos sociales y posible ampliación de los denominados como "subjettivos".

RECONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LAS REVISTAS QUE EDITA EL COLEGIO

El Departamento de Evaluación de la Ciencia y de la Comunicación Científica de la Universidad de Granada, que es el encargado de desarrollar el Índice de Impacto IN-RECS (índice de impacto de las revistas españolas de Ciencias Sociales), ha comunicado al Departamento de Publicaciones del COPM la posición que han ocupado durante el año 2007 las cinco revistas científico-profesionales que edita el Colegio. *Clínica y Salud* se situó entre las cinco primeras revistas pasando del puesto 11º al 5º. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* ha pasado del puesto 14º a la 6ª posición. *Anuario de Psicología Jurídica* del puesto 43º al 31º y las revistas *Intervención Psicosocial* y *Psicología Educativa* de la posición 43ª a pasado a la 40ª.

La base de datos del índice bibliométrico IN-RECS se alimenta a partir de la indización sistemática de las referencias bibliográficas incluidas en los artículos publicados en las 86 revistas españolas relacionadas con el ámbito de la Psicología. IN-RECS ofrece información estadística a partir del recuento de las citas bibliográficas con el fin de determinar la relevancia, influencia e impacto científico de las revistas españolas del área de la Psicología, de los autores que publican en las mismas y de las instituciones a que éstos se adscriben. Así mismo, permite conocer de manera individualizada las citas bibliográficas referidas a los trabajos publicados en revistas científicas españolas, lo que lo hace posible valorar su impacto real en la comunidad científica a la que se dirigen.

El pasado año dos revistas editadas por el COPM, *Clínica y Salud* y *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, han sido indizadas en las bases de datos de la American Psychological Association (APA): PsychINFO, PsyLIST, CLINPSYC y Psychological Abstracts.

Estas prestigiosas bases de datos incorporan mensualmente cerca de 7.000 artículos procedentes de las revistas previamente seleccionadas, lo que convierte a una base de datos como PsychINFO en la mayor y más importante fuente de información bibliográfica existente a nivel mundial sobre Psicología.

Además *Clínica y Salud*, ha sido seleccionada por la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud para ser publicada en SciELO, hemeroteca científica electrónica de carácter internacional, donde participan editores científicos

españoles y latinoamericanos de diversas disciplinas junto con organismos de relieve internacional como la Oficina Panamericana de la Salud. Por consiguiente, la inclusión de *Clínica y Salud* en SciELO España representa un nuevo reconocimiento a la calidad alcanzada por la revista y a su consolidada trayectoria editorial.

La inclusión en estos recursos de información no sólo refrenda la calidad científica de las revistas que edita el COPM, sino que también hace posible que otros profesionales conozcan mejor lo que se está haciendo en España en las diferentes áreas de la Psicología.

Javier Martínez
Corresponsal COPM

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



Castilla y
León

PREMIOS CON DENOMINACIÓN DE ORIGEN

La Denominación de Origen es el sistema utilizado en España para el reconocimiento de un bien que goza de una calidad superior, consecuencia de características propias y diferenciales. En otras palabras, es una calificación que se emplea para proteger legalmente ciertos productos que se obtienen en una zona determinada, contra productos de otras zonas que quisieran aprovechar el buen nombre que han creado los originales.

Los Premios Juan Huarte de S. Juan de Castilla y León, que concede el Colegio Oficial de Psicólogos, son candidatos a tan distinguido marchamo después de haber conseguido en esta V edición la mayor representatividad institucional y el más amplio eco que este tipo de eventos podría alcanzar: más de diez colegios autonómicos de psicólogos y más de ocho de médicos, en representación de los de toda España, estuvieron presentes y participaron en los actos organizados durante los días 22 y 23 de febrero de 2008.

Este año recordamos el 420 aniversario de la muerte (Linares, 1588) del psicólogo, médico y filósofo español Juan Huarte de San Juan. Además, se cumplen 430 años de la primera reimpresión del famoso "Examen de ingenios para las ciencias", obra precursora de la Psicología diferencial, la orientación profesional y la eugenesia. Su propósito era mejorar la sociedad, seleccionando la instrucción adecuada a cada persona, según las aptitudes físicas e intelectuales derivadas de la constitución física y neurológica específicas de cada una.

La conmemoración de estas fechas se ha visto realizada con un plantel de pre-

miados de una cualificación singular, entidades y profesionales que han sobresalido tanto por su trayectoria profesional como por su meritoria labor a favor de la Psicología. Los premiados de 2008 son: Institución privada por su contribución al desarrollo de la profesión del psicólogo/a, **Previsión Sanitaria Nacional (PSN)**; Institución privada por su contribución al progreso científico de la Psicología, **Tea Ediciones, S.A.**, en la persona de D. Jaime Pereña Brand; A un profesional por su contribución al progreso científico de la Psicología, **Dr. D. Ángel Rivière Gómez** (a título póstumo); A un profesional de la Psicología por su destacada trayectoria profesional y promoción de la Psicología en Castilla y León, **Dr. D. José María Román Sánchez**; y Colegiado de Honor por su contribución al desarrollo de la organización colegial dentro y fuera de la Comunidad de Castilla y León, Ilmo. **Sr. D. J. Ramón Loitegui Aldaz**.

Los que fueron homenajeados agradecieron con evidentes signos de emoción la distinción otorgada: El Presidente de PSN, Dr. D. **Miguel Carrero**, que fue el primero en recibir su galardón, aseguró que reconocimientos de este tipo "dan más ganas de seguir en la brecha, esforzándose por servir mejor a las personas que integran la gran Mutua de los Colegios Profesionales que es PSN" y, sobre todo, "*me siento muy agradecido por la generosidad del Colegio de Psicólogos de Castilla y León*". De igual forma D. **Jaime Pereña**, Director General de Tea Ediciones, S.A., en su momento reconoció que el galardón otorgado es un gesto que "vence la desconfianza secular de las instituciones hacia la empresa privada". La viuda del

premiado a título póstumo Dr. D. Ángel Rivière, **Inés Marichalar**, tuvo una intervención entrañable, emocionada y sincera, llegando a decir que éste era el primer acto público de reconocimiento al quehacer profesional de Ángel y que la proyección de este premio había llegado hasta las universidades americanas en donde él goza de una gran reputación. También el decano de la Facultad de Educación y Trabajo Social de la Universidad de Valladolid, Dr. D. José María Román, dirigió unas palabras a la audiencia allí congregada para no sólo agradecer la distinción concedida, sino también infundir estímulo y retar a los nuevos psicólogos que tendrán que actuar dentro del marco de convergencia europea. Finalmente, el decano de Navarra, Dr. D. Jesús Ramón Loitegui, que fue nombrado Colegiado de Honor dirigió unas palabras a las más de 300 personas presentes y, de forma más explícita para los decanos y demás colegiados asistentes, dijo que en éste, como en otros temas y asuntos de la mayor trascendencia para la Psicología y los psicólogos, hay que poner en un pedestal muy alto y en primer lugar al Colegio de Psicólogos de Castilla y León.

El conferenciante invitado al acto académico fue el **Dr. D. Valentín Conde López**, Catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid y Jefe del Departamento de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario de esta ciudad. Con gran brillantez en la forma y riguroso en el fondo, el Dr. Conde disertó sobre la importancia y el significado que el pensamiento de Huarte de San Juan ha tenido en la historia posterior de las Ciencias Humanas.

MIRANDO ADELANTE

El 23 de febrero se celebró la Asamblea General Ordinaria correspondiente al año 2007, en cumplimiento de lo que establece el artículo 32.2 del Estatuto Particular del COPCyL, a la que asistieron más de cincuenta miembros del COPCyL.

La Memoria de Actividades 2007 y Proyecto para 2008 presentados a los asistentes contienen una serie de informaciones de interés, siendo probablemente la más significativa la que se refiere al constante y sostenido crecimiento del número de colegiados a partir del año 2000, llamando la atención que en el pasado año hubo un total de 129 nuevas colegiaciones.

De las actividades a reseñar ya realizadas en 2007, cabe destacar la Exposición de Instrumentos de Psicología que, en colaboración con la Fundación Huarte de San Juan y el Consejo de Colegios Oficiales de Psicólogos de España, ha recorrido 11 ciudades de España y en 2008 está proyectado que pueda ser expuesta en otras 10 ciudades.

Otro tema a reseñar tiene que ver con la formación especializada y la actualización profesional. Ambas están adquiriendo un renovado impulso a la vista de las acciones formativas programadas y lo bien recibidas que han sido por los colegiados y colegiadas: hasta el momento todas ellas están cubriendo las expectativas y se vienen desarrollando de forma satisfactoria. En esta línea es preciso mencionar la presencia de expertos psicólogos del COPCyL en la Comisión de Formación Continuada constituida por la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. Ello supone que todas las acciones de forma-



Colegiados asistentes a la Asamblea General

ción que se realicen deberán tener un nivel de calidad suficiente para poder ser aceptadas y acreditadas por dicho organismo.

CURSO DE ACTUALIZACIÓN PARA NUEVOS COLEGIADOS

Entre las actividades que se realizan de forma periódica por el COPCyL, se encuentra el curso de actualización profesional para nuevos colegiados/as que este año se ha celebrado el día 5 de abril con el objetivo de ofrecer opciones sobre los diferentes perfiles de la profesión, así como proporcionar información, asesoramiento y ayuda en cuanto a los requisitos y obligaciones administrativas, fiscales, etc. que se derivan del ejercicio libre de la profesión, principalmente.

También se aprovecha esta jornada formativa para hacer entrega de una carpeta con documentación diversa, de la que cabe destacar un compendio de textos de Legislación Estatal y Autonómica de interés para los colegiados junto con el código deontológico.

Siempre este tipo de convocatorias despierta un gran interés, lo cual denota la importancia y demanda que tiene este tipo de actividades colegiales, pero en esta ocasión la respuesta de los colegia-

dos/as ha sido desbordante, pasando de 35 el número de solicitudes recibidas.

FORMADORES EN PSICOLOGÍA POSITIVA

Con un interés inusitado se ha recibido la convocatoria del curso sobre “Recursos Terapéuticos de la Psicología Positiva”, que por primera vez se ha impartido en el COPCYL. Pretende iniciar a los y las profesionales interesados en la aplicación práctica de estos recursos terapéuticos.

La Psicología Positiva representa un nuevo punto de vista desde el que entender la Psicología y la salud mental. Desarrollar el lado placentero de la vida, comprometerse con las actividades que uno emprende y buscar su sentido trascendente colaborando generosamente con los otros, son vías que conducen a la “auténtica felicidad”, como explica **Seligman** (director del Departamento de Psicología de la Universidad de Pensilvania, EEUU).

Este curso ha servido para proporcionar conocimientos y técnicas de intervención sobre una serie de materias que ayudan, terapéuticamente, a descubrir y aumentar las emociones positivas y el bienestar general, la influencia de la búsqueda del placer... como aplica-

ciones de la Psicología Positiva en el ámbito clínico, educativo, social, en la empresa, etc. El profesorado que imparte este curso está especializado en las diferentes materias de que consta (musicoterapia, risoterapia, danzaterapia, etc.) de ahí, seguramente, el éxito que ha tenido, lo cual ha llevado a los organizadores a convocar una segunda edición de inmediato.

MÁS Y MEJORES EN EL GRUPO DE INTERVENCIÓN EN DESASTRES

El grupo de Psicólogos Especializados en Catástrofes, Desastres y Emergencias (GRIPDE) ha realizado un amplio programa de formación, en el que han participado de forma muy especial los miembros recientemente incorporados. La necesidad de mantener al grupo cohesionado lleva consigo tener que realizar periódicamente jornadas de puestas en común y actividades de intervención simulada. Al mismo tiempo se considera útil la profundización en determinadas materias específicas lo que ha llevado a desarrollar un conjunto de sesiones de formación y de intercambio de experiencias. Entre otros, se ha tratado el tema de la intervención médico-forense, protocolos de intervención en conductas suicidas, proceso terapéutico posterior a la crisis, significado antropológico del duelo, primeros auxilios psicológicos, etc., hasta completar un total de seis días y más de 35 horas de formación.

Una aportación importante realizada es la *Guía Resumen de Actuación Psicológica en Emergencias*, cuya recopilación documental y autoría de diseño pertenece a **Eduardo González Val-**

dunciel. En ella se contienen fases, procesos, actuaciones y recomendaciones terapéuticas que deben seguirse y cumplirse en los casos que requieran de una intervención psicológica.

Juan Donoso Valdivieso Pastor
Corresponsal COPCyL



Extremadura

RED DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA DEL COP DE EXTREMADURA (PROYECTO PILAR 2008)

Un año más el COPE y el IMEX (Instituto de la Mujer de Extremadura), han firmado un Convenio que tiene como acción principal dentro del proyecto PILAR 08, la Red de psicólogos y psicólogas encargados de atender a las mujeres víctimas de violencia de género en situación de emergencia que lo soliciten.

La Red se articula en dos grupos provinciales, con cuatro subgrupos en función de las áreas sanitarias de cada provincia. Los dos grupos de psicólogos/as están coordinados por dos psicólogas colegiadas, encargadas de recibir y asignar la demanda en función del turno, una vez activado el protocolo. Este protocolo requiere la intervención de los Servicios Sociales de Base, Policía local, Policía nacional, Guardia Civil o cualquiera de los recursos encargados de atender a la mujer en

Extremadura y, este año, como novedad, se activará el protocolo desde el Tlf. 016. Cuando se produzca una demanda en el territorio de nuestra Comunidad Autónoma el/la miembro del turno asignado se desplazará a la localidad de residencia de cada víctima para prestar el servicio.

Además de esta Red, este año el Convenio entre el COP y el IMEX establece 4 localidades en Extremadura desde las que se prestará terapia y apoyo psicológico a las mujeres que se encuentren en situación de protección. Estas localidades son Coria, Cáceres, Fregenal de la Sierra y Navalmoral de la Mata. Cuatro psicólogos/as prestarán servicio a media jornada en los lugares asignados.

EXPOSICIÓN "100 AÑOS DE INSTRUMENTOS DE LA PSICOLOGÍA"

El COPE ha sido el anfitrión de la Exposición de Instrumentos de la Psicología. Esta exposición pretende dar a conocer la consolidación de la Psicología en sus, aproximadamente, 150 años de historia.

La exposición muestra algunos de los elementos que la Psicología ha utilizado en su desarrollo, desde el que es considerado su nacimiento como ciencia, cuando Wundt fundó en Alemania el primer laboratorio de Psicología Experimental en 1879, y se definió a sí mismo como psicólogo.

Esta exposición se organiza en 4 apartados:

- ✓ **Manuales y Personajes:** recoge los principales textos y las figuras más representativas de los diferentes periodos y escuelas que han marcado los avances teóricos y

científicos a lo largo de la historia de la Psicología.

- ✓ **Aparatos:** instrumentos utilizados tanto en laboratorios de Psicología Experimental como en diferentes ramas de la Psicología Aplicada.
- ✓ **Tests:** los instrumentos más característicos de la Psicología tradicional, muestran diferentes formas de medir capacidades personales, actitudinales e intelectuales, así como diversas pruebas para conocer la personalidad y la adaptación personal y social de las personas.
- ✓ **Revistas y Publicaciones:** un conjunto heterogéneo de publicaciones que han servido para intercambiar reflexiones y conocimientos entre la comunidad profesional y divulgarlos entre la población.

La Exposición ha permanecido en Extremadura entre el 4 y el 24 de febrero en las ciudades de Cáceres y Navalmoral de la Mata, y ha tenido una gran afluencia de visitantes, tanto de la profesión como público en general.

Asunción Rodríguez Granados
Corresponsal COPE



EXPOSICIÓN INSTRUMENTOS DE PSICOLOGÍA

Como complemento a la **Exposición Instrumentos de Psicología**, que se ha organizado en la Casa de las Ciencias de Logroño hasta el 27 de enero de 2008, se ha llevado a cabo un ciclo de

conferencias y charlas, ayudando de esta forma a difundir nuestra profesión:

- ✓ “Psicología del sueño, para qué dormimos, para qué soñamos”, impartida por **D. Gualberto Buela Casal**, Catedrático de Evaluación Psicológica de la Universidad de Granada.
- ✓ “Enseñar a aprender. Cómo estimular las capacidades de los hijos”, a cargo de **D^a. M^a Pilar Yangüela Criado**, psicóloga especialista en Psicología Infantil.
- ✓ “Cómo prevenir los trastornos de la conducta alimentaria”, ofrecida por **D^a. Ana Belén Falagán Martínez**, psicóloga colaboradora de ACAB Rioja.
- ✓ “El funcionamiento cognitivo a lo largo de la vida: posibles disfunciones en situaciones de dependencia” por **D^a Sylvia Sastre i Riba**, Catedrática de Psicología Evolutiva y de la Educación.

SE CELEBRA JUAN HUARTE DE SAN JUAN

Con motivo de la festividad de Juan Huarte de San Juan, entre el 26 de febrero y el 6 de marzo, se han celebrado las **III Jornadas de Psicología en La Rioja**, para las cuales se ha escogido el tema de “Psicología y Violencia”. Se celebró una mesa redonda abierta al público: “El Abordaje Psicológico de manifestaciones de la violencia en nuestra comunidad autónoma”, en la que distintos profesionales abordaron la violencia, su prevención y tratamiento en el ámbito escolar, familiar y de pareja. Además, para ilustrar el tema, se proyectó en los Cines Moderno de la ciudad y en pase abierto, la película “Mi hijo”, película francesa del año 2007,

dirigida por Martial Fougeron, que trata de la violencia psicológica que ejerce una madre de una familia “normal” sobre su hijo de 13 años.

Se aprovecharon también las Jornadas para hacer un pequeño homenaje a aquellos psicólogos y psicólogas, 15 en concreto, que llevan 25 años o más colegiados. Toda una trayectoria profesional que requería un reconocimiento.

SE PRORROGA EL CONVENIO DE COLABORACIÓN SUSCRITO ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO Y EL COPLR

Se ha prorrogado para el año 2008, el **Convenio de colaboración suscrito entre el Ayuntamiento de Logroño y el COPLR**, para el desarrollo del Programa de apoyo psicológico para personas y familias usuarias de los Servicios Sociales Municipales. Durante el año 2007, desde el Colegio se ha proporcionado un servicio de calidad a 25 casos, dentro de un itinerario de intervención psicológica de orientación y terapia individual y familiar.

PLAN DE FORMACIÓN DEL COPLR

Dentro del **Plan de Formación** preparado desde el Colegio se ha comenzado ya el curso de Intervención en Emergencias y Catástrofes, habiéndose llevado a cabo los siguientes módulos:

- ✓ Marco teórico: conceptos, funciones del psicólogo en el equipo de intervención.

Vicente Martín Pérez. *Coordinador del Grupo de Intervención Psicológica de Castilla-León.*



- ✓ Aspectos jurídicos y legales de la intervención en emergencias y catástrofes.

Jorge González Fernandes. *Director del Instituto de Medicina Legal de La Rioja.*

José Carlos Orga Larres. *Ilmo. Sr. Magistrado Juez*

- ✓ Apoyo psicológico inmediato.

Alfredo Guijarro Olivares. *Jefe de Gabinete de Psicología de la SUB-DIREC.*

- ✓ Intervención en situaciones específicas I.

Ana Lillo de la Cruz. *Coordinadora del Grupo de Emergencias del COP Madrid.*

Así mismo, se ha puesto en marcha el curso para profesionales en **Psicología Infanto- Juvenil**, organizado por el COPLR, el instituto Europeo de Psicología Aplicada y la Asociación Española de Psicología Conductual –Asociación Científica sin ánimo de lucro de reconocido prestigio. Este curso está diseñado para capacitar al psicólogo en la evaluación e intervención de problemas clínicos y del desarrollo dentro del campo infantil y adolescente. Hasta la fecha se han impartido los siguientes bloques:

- ✓ “Evaluación y tratamiento de los problemas de conducta en la infancia”, a cargo de **M^a Jesús Álava.**
- ✓ “Evaluación y tratamientos de los trastornos alimentarios”. Impartido por **Rosario Muñoz.**

M^a José Elícegui Dorado
Vocal de Psicología de la Intervención Social
COPLR

RIESGOS EMOCIONALES EN LA TERAPIA

El pasado 15 de febrero el psicólogo clínico y terapeuta Gestalt **Manuel Ramos**, ofreció en la sede de la UNED de la capital grancanaria la conferencia ‘Riesgos emocionales en la sesión terapéutica’, organizada por el COPLP. Manuel Ramos es director del Instituto de Terapia Gestalt de Valencia y estuvo acompañado en su presentación por **María Jesús Armas**, Vocal de Psicología Clínica del Colegio de Psicólogos de Las Palmas y Directora del Instituto de Terapia Gestalt de Canarias.

EL COPLP EN EL DISEÑO DEL NUEVO GRADO EN PSICOLOGÍA

El día 28 de febrero se constituyó la Comisión Técnica de diseño del Grado de Psicología en la Universidad de La Laguna. El nuevo Grado será de Ciencias de la Salud y constará de 240 créditos.

La Comisión Técnica de diseño del nuevo Grado de Psicología será la responsable de la elaboración del plan de estudios en la que se han de delimitar las materias formativas y los créditos asignados a las mismas. En una segunda fase, será la Comisión de Planes de Estudio del Centro la que terminaría de configurarlo, especificando las asignaturas y su secuencia en los cursos, atendiendo a los requisitos de verificación del título exigidos por la ANECA.

La Comisión Técnica de diseño del grado de Psicología coincidió en señalar que el plan de estudios del nuevo grado ha de hacerse en coincidencia con la formación de posgrado. En este sentido, se tuvo en cuenta que la Facultad de Psicología va a impartir en el curso

2008-09 cinco títulos de máster incorporados al sistema de crédito europeo (ECTS): Psicología Clínica y de la Salud, Mediación e Intervención Familiar, Neurociencia Cognitiva y Necesidades Educativas Específicas, Psicología de la Educación e Intervención Social y Comunitaria. En el curso 2009-10 está previsto que se imparta un máster oficial en Recursos Humanos.

EL COLEGIO DE PSICÓLOGOS Y EL CABILDO ESTUDIAN NUEVAS LÍNEAS DE COLABORACIÓN EN EL ÁMBITO SOCIOSANITARIO Y EN DEPORTES

El decano del COPLP, **Francisco Sánchez**, mantuvo recientemente una reunión con el vicepresidente del Cabildo de Gran Canaria y diputado nacional, **Román Rodríguez**, con el objetivo de darle a conocer las actividades que realiza la institución profesional y conseguir su apoyo para establecer nuevas líneas de colaboración tanto con el Cabildo como con el Parlamento estatal.

Francisco Sánchez recabó el apoyo de Román Rodríguez para que la Psicología sea reconocida como una profesión sanitaria y le expuso las necesidades del COPLP. En este sentido, el decano propuso poner en marcha alianzas entre el colegio profesional y la administración sociosanitaria del Cabildo e iniciar políticas de colaboración en materia de empleo, en los dispositivos de emergencia y en lo que se refiere a la Psicología del deporte.

El decano del COPLP ha mantenido encuentros de similares características con otros responsables insulares, entre ellos, el consejero de Política Social y

Sociosanitaria, **Pedro Quevedo** y el consejero de Deportes, **Óscar Hernández**.

EL COLEGIO DE PSICÓLOGOS CELEBRA LA CONFERENCIA ‘LOS TRASTORNOS ADAPTATIVOS DE TIPO ANSIOSO EN EL ÁMBITO LABORAL’

El Colegio de Psicólogos de la provincia de Las Palmas organizó el pasado 7 de Marzo en Lanzarote la conferencia ‘Tratamiento de un trastorno adaptativo de tipo ansioso en el ámbito laboral: Enfoque Cognitivo-Conductual’ que corrió a cargo de José **Manuel Alemán Déniz**.

José Manuel Alemán Déniz, miembro de la Junta de Gobierno de este Colegio, es Psicólogo de adultos en Neo Ciudad Jardín y tiene experiencia en tratamientos psicológicos para mutuas y seguros.

EL COLEGIO DE PSICÓLOGOS Y LA ULPGC COLABORARÁN EN MATERIA DE PSICOGERENTOLOGÍA

El decano del COPLP, **Francisco Sánchez**, mantuvo recientemente una reunión con el rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, **José Regidor**, con el objetivo de establecer nuevas líneas de colaboración entre ambas instituciones y, en particular, estudiar la posibilidad de firmar un convenio marco de colaboración para la formación de profesionales en psicogerentología y otras áreas de conocimiento.



Francisco Sánchez y Román Rodríguez



Momento de la reunión entre el Decano del COPLP y el Rector de la Universidad de Las Palmas

Francisco Sánchez recabó el apoyo de José Regidor para que la Psicología sea reconocida como una profesión de la Salud y le propuso poner en marcha alianzas entre el colegio profesional y la ULPGC para atender enseñanzas no establecidas en los planes de estudios de carácter oficial y completar la formación académica de los titulados universitarios, contribuyendo a mejorar su desarrollo profesional, científico, técnico y artístico.

El decano dio a conocer al rector las actividades que realiza la institución profesional y le propuso establecer alianzas para que se promueva la especialización, la actualización y la mejora de la cualificación profesional de los psicólogos, se apoyen las enseñanzas presenciales que imparte el Colegio y se atiendan nuevos ámbitos de investigación con posibilidades de aplicación profesional.

Por otro lado, en la reunión se analizó la participación del COPLP en el desarrollo de los estudios de Grado en asignaturas con contenidos psicológicos.

PROGRAMA DE SESIONES DE CASOS DEL COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE LAS PALMAS PARA EL 2º TRIMESTRE DE 2008

El Colegio Oficial de Psicólogos de Las Palmas organiza a lo largo del segundo trimestre de este año un programa de sesiones de casos dirigidos a psicólogos y estudiantes de psicología. Todas las ponencias se presentan a las 20.00 horas en la sede colegial, situada en calle Carvajal número 12, bajo, entrada por la vía de acceso al Centro de Salud de Canalejas

El día 27 de mayo tendrá lugar la presentación de la ponencia “Intervención desde el modelo constructivista post-racionalista en el ámbito de la gerontología. Un caso clínico”, a cargo de **José Miguel López Fernández**, colegiado nº 794, licenciado en psicología en la Universidad del País Vasco, con formación de postgrado en Psicoterapia Postracionalista por el Centro Ipra de Italia y el COP Las Palmas. José Miguel López ha realizado los cursos del programa de Doctorado en Neuropsicología en la Universidad de la Laguna y ha impartido cursos de especialización en el ámbito de la gerontología para la Escuela de Servicios Sociales y Sanitarios de Canarias. Además, es miembro de la Sociedad Española y de la Sociedad Canaria de Geriátría y Gerontología.

El programa finaliza en el mes de julio con la ponencia “Grupos de discusión multifamiliar con familias con enfermos crónicos”, que se presentará el día 17 por **Ana María Velázquez Padrón**, colegiada, psicóloga por la Albert Ludwigs Universität de Freiburg, Alemania. Ha realizado el Máster en Drogodependencias y SIDA en Acipais y es egresada del Post-título “Terapia Familiar Sistémica Avanzada” del Instituto Chileno de Terapia Familiar, es magíster en Psicología Clínica, con Mención, en Psicoterapia Constructivista por la Universidad Mayor de Temuco y actualmente es alumna del programa de doctorado “Procesos de desarrollo e Intervención familiar” (Universidad de La Laguna – Universidad de Sevilla).

PUBLICIDAD

DISTRIBUIDOR DE:	VIENA SYSTEM:
REHACOM: <i>Sistema computerizado de rehabilitación cognitiva</i>	<i>Sistema computerizado diseñado para diagnóstico psicológico, terapia e investigación.</i>
<p>ESCALAS DE DESARROLLO Y NIVEL INTELECTUAL, MEMORIA LENGUAJE, AUDICION, VISION, PERCEPCION, MOTRICIDAD, PSICOLOGIA DEL DEL DEPORTE, EVALUACION SUPERDOTADOS, EVALUACION Y TRATAMIENTO DE DEFICIENCIAS, DIAGNOSTICO NEUROLOGICO, DIAGNOSTICO PEDAGOGICO-INTERVENCION, TERAPIA OCUPACIONAL, PERSONALIDAD, ORIENTACION PROFESIONAL, EVALUACION FISICA, BIOFEEDBACK Y ADQUISICION DE DATOS FISIOLÓGICOS, POLIGRAFIA, EXPERIMENTACION ANIMAL, MODELOS Y LAMINAS ANATOMICAS, SECCION LIBROS.</p>	
<p>www.psymtec.com</p>	
 <p>Psymtéc, Material Técnico C/ Cazalegas, 5 Local Cp: 28025 Madrid E-mail: psymtec@psymtec.com</p>	<p><i>¡Nueva Dirección!</i></p> <p>Tlfs: 91 341 71 95 91 341 16 21 Fax: 91 746 41 95</p>

EL COLEGIO DE PSICÓLOGOS ORGANIZA UN CURSO PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

El COPLP organizó los pasados 28 y 29 de enero el curso Comunicación en la Familia del Paciente Oncológico, que analizó cómo los seres queridos y el personal sanitario deben afrontar la enfermedad con el propósito de mejorar la relación y la comunicación en el entorno de estos enfermos.

El curso estuvo dirigido a psicólogos y psicólogas, estudiantes de psicología de los dos últimos años y a personal médico y de enfermería, y se celebró en la sede del Colegio de Psicólogos.

La profesora que impartió el curso es **María del Carmen Llanta Abreu**, psicooncóloga del Departamento de Psicooncología del Instituto Nacional de

Oncología y Radiobiología (INOR), experta en Psicología de los Cuidados Paliativos y profesora auxiliar de la Universidad de La Habana.

Corresponsalía
COPLP



Miembros del GIPDE



SIMULACRO EN EL AEROPUERTO DE SAN JAVIER CON EL GRUPO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN DESASTRES Y EMERGENCIAS (GIPDE)

El pasado día 29 de febrero, el Grupo de Intervención Psicológica en Desastres y Emergencias, GIPDE, perteneciente al COP de Murcia en convenio con la DG de Protección Civil, tuvo la oportunidad de participar bajo la coordinación del Equipo Emergencias Extrahospitalarias 061, en el simulacro que tuvo lugar en el

Aeropuerto de San Javier, dentro de una acción formativa conjunta entre Aena, Ejército del Aire, Guardia Civil, Policía Local, Servicios de Protección Civil de San Javier, San Pedro y Los Alcázares, además de Cruz Roja.

Los miembros del GIPDE que participaron en el ejercicio, fueron, además del coordinador del equipo, **Antonio Varón: José Antonio Navas, Ángela Ruiz Argüello, M^a Isabel Mira, Paloma Rodríguez, Francisco Romero, Jesús Valera, Marta Rubio, Juan Antonio García, M^a Angeles Miñarro, M^a Eulalia Caballero**; además del alumno en prácticas de la UMU **Alejandro Herranz**.

Nos encontramos enormemente satisfechos, puesto que de esta manera se pone

de manifiesto el grado de implantación de nuestro servicio dentro del resto de los servicios habituales en el ámbito de las emergencias, dado que ya no somos ajenos a ellos y no sorprende nuestra presencia en los diferentes escenarios.

Ángela Ruiz Argüello
Vocal Ps. Clínica y Emergencias
COP Murcia

PUBLICIDAD



COEPA FORMACIÓN ABIERTA
Fernando el Católico 12 1º Izda.
50005 ZARAGOZA

PREPARACIÓN DE OPOSICIONES A DISTANCIA PARA PSICÓLOGOS

- **PSICÓLOGOS JUNTA ANDALUCÍA**
15 Plazas - Cuerpo Superior Facultativo (BOJA nº 46 de 06-03-08)
- **PSICÓLOGOS PENITENCIARIAS**
65 Plazas - Cuerpo Superior Técnicos (BOE nº 26 de 30-01-08)

> Temarios completos
> Test, casos prácticos
> Tutorías
> Actualizaciones

OTRAS OPOSICIONES:
Junta Extremadura - Gen. Valenciana - Xunta de Galicia - Castilla y León - Castilla-La Mancha (General y Socio-sanitario) - Gob. Canarias - Psicólogos Secundaria, etc.

más INFORMACIÓN

Tel. **976 552040**
e-mail: coepa@wanadoo.es
www.coepaestudios.com

PAPELES DEL PSICÓLOGO
REVISTA DE PSICOLOGÍA ONLINE

TODOS los contenidos publicados On line

MILES DE ARTÍCULOS DE PSICOLOGÍA
A tu alcance

<http://www.papelesdelpsicologo.es>

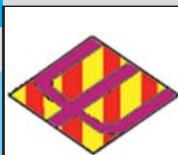


Envío de manuscritos a Papeles del Psicólogo

Nota para los autores
A partir de ahora, los autores que envíen manuscritos a Papeles del Psicólogo para su publicación tienen hacerlo electrónicamente a través de nuestra página web:

www.papelesdelpsicologo.es

Esperamos que la nueva informatización de nuestra revista facilite el envío de originales y permita una mayor eficiencia en la gestión de los manuscritos, acortando el tiempo transcurrido entre el envío del trabajo y su publicación, y facilitando la comunicación entre los autores y los editores.



Comunidad
Valenciana

LAS XV JORNADAS PROFESIONALES DEL COPCV REÚNEN A FIGURAS DESTACADAS DE LA PSICOLOGÍA PARA AFRONTAR TEMAS DE ACTUALIDAD

El pasado 1 de marzo, se celebraron en Alicante las **XV Jornadas Profesionales** que trataron sobre “**Retos y dimensiones de la Psicología**”. En ellas, se abordaron temas de gran interés como son: coaching, violencia de género, nuevas tecnologías, Psicología política, etc. Las conferencias fueron impartidas por destacadas figuras de la Psicología, con una gran trayectoria y reconocido prestigio profesional.

La inauguración corrió a cargo del Decano de la Junta de Gobierno del COPCV, **D. Francisco Santolaya Ochando** y de **D. Andrés Llorens Fuster**, Segundo Teniente de Alcalde del Ayuntamiento de Alicante.

D. Pedro Pablo Lasarte Romero, Director de Desarrollo de la Fundación

CEU San Pablo impartió la conferencia: “Coaching ejecutivo: un nuevo enfoque de desarrollo directivo”. Durante la misma se plantearon temas tan interesantes como qué es y qué no es el coaching, un repaso por su pasado, su proceso y uno de los aspectos a resaltar: su situación actual y futura. Respecto a este último punto, se destacó su demanda creciente, la falta de definición de competencias de los profesionales que hasta ahora lo están llevando a cabo y cómo, y en eso el COPCV está totalmente de acuerdo, se trata de una importante oportunidad para los psicólogos y psicólogas como campo de actuación. (En este sentido, el COPCV está poniendo en marcha actuaciones concretas en el ámbito de la formación o la creación de un grupo de trabajo con el objetivo de desarrollar este ámbito y difundir nuestro papel).

Posteriormente tuvo lugar una conferencia sobre “La televisión y el modo de entender la vida” a cargo de **Dña. Pilar Varela Morales**, psicóloga y perio-

dista. Como especialista en Psicología Industrial, ha sido jefe de Recursos Humanos de TVE y profesora-colaboradora de las Facultades de Psicología y de Ciencias de la Información de la UCM y del Instituto de Empresa. Esta ponente, partiendo del dato de que el 94% de españoles ve habitualmente la Televisión, analizó su poder de seducción y se preguntó qué encierra la imagen para capturar a las personas de esa manera, exponiendo factores explícitos como el de estar informados a otros tácitos como es el de compañía.

Otra conferencia destacada fue “Esquizofrenia y cognición social” a cargo de **Dña. Inmaculada Fuentes Durá**, Profesora de la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia y Subdirectora del Diploma de Atención Socio Sanitaria en Enfermos Mentales Graves y del Máster en Rehabilitación e Inserción de las personas con Trastornos Mentales Graves de la Universidad de Valencia. Además, junto con **Volker Roder**, es suscriptora de un Contrato de Colaboración entre la Universidad de Valencia y la Universidad de Berna, para la investigación en Rehabilitación psicosocial en pacientes con esquizofrenia. La Dra. Fuentes, investigadora y autora de diversas publicaciones sobre el tema tratado, presentó a los asistentes un asunto de gran actualidad en la intervención dispensada a personas afectadas de esquizofrenia.

Por la tarde, la sesión se continuó con una charla sobre “El Apoyo Psico-Social en Ayuda Humanitaria”, impartida por **D. José M^a Toribio Sahuquillo**, coordinador de Psicólogos sin Fronteras en Comunidad Valenciana y Cooperante en las intervenciones de ayuda humanitaria en Honduras y Sri Lanka.



D. Andrés Llorens Fuster y D. Francisco Santolaya Ochando

La última conferencia trató sobre “Teoría y práctica en la psicología política”. La encargada de abordar este tema fue **Dña. Adela Garzón Pérez**, Catedrática de Psicología Social de la Universidad de Valencia y Directora de la revista *Psicología Política*. En la actualidad, este campo está centrado en el análisis de los Sistemas de Creencias y Sistema de Valores que caracterizan la evolución de sociedades e individuos, utilizando algunas perspectivas clásicas del pensamiento social como las orientaciones más actuales de las sociedades post-industriales.

Para finalizar, la encargada de concluir las Jornadas será **Dña. Concepción Sánchez Beltrán**, Vicedecana 2ª de la Junta de Gobierno del COPCV.

EL COPCV HOMENAJEA AL ESCRITOR JUAN JOSÉ MILLÁS Y A JOSÉ SANMARTÍN, DIRECTOR DEL CENTRO REINA SOFÍA PARA EL ESTUDIO DE LA VIOLENCIA

El pasado 1 de marzo el COPCV celebró en Alicante las *XV Jornadas Profesionales* y el *XX Sopar de Confraternitat*.

El objetivo de esta reunión anual es propiciar el contacto entre los profesionales de la Psicología. Este encuentro se ha convertido en un referente dentro del colectivo, además de suponer un momento idóneo para la entrega de distinciones y homenajes a aquéllos que colaboran y están impli-

cados de manera excepcional con la Psicología y su entorno humano y social.

Este año, la Junta de Gobierno del COPCV aprobó premiar en el *XX Sopar de Confraternitat* a personalidades destacadas como **D. Juan José Millas**: “*por su labor como periodista y escritor, y su capacidad de transmitir, a través de su pluma, una descripción detallada y profunda de la psicología del ser humano*”, y **D. José Sanmartín**, Director del Centro Doña Sofía: “*por su extensa trayectoria, así como por promover la concienciación social frente a la violencia*”.

También recibieron una mención especial **D. Antonio Valles Arandiga**, psicólogo de reconocida experiencia profesional, destaca la extensa produc-

PUBLICIDAD



Bizkaiko Psikologoek
Elkargo Ofiziala

Colegio Oficial de
Psicólogos de Bizkaia

NUEVO CURSO DE PREPARACIÓN P.I.R. 2008

2 Modalidades: Presencial y a Distancia

- ✓ Manual teórico: contenidos de los exámenes actualizados y revisados
- ✓ Exámenes simulacros y por materias
- ✓ Método de estudio y programación
- ✓ Base de datos con más de 5000 preguntas

Comienzo de las clases en Mayo y Julio

C/ Rodríguez Arias, 5 - 2ª Planta • Telf.: 944 79 52 70

48008 Bilbao • E-mail: bizkaia@correo.cop.es

ción de material para su uso en el campo de la Psicología de la educación y el último/a colegiado de la provincia de Alicante, en representación a las últimas promociones y colegiaciones efectuadas en este último año.

PRESENTACIÓN DEL CENTRO "PSICOLOGÍA INTEGRAL PARA TODOS" EN LA SEDE DEL COPCV

El pasado día 21 de febrero, el Centro *Psicología integral para todos* presentó, en el Salón de Actos del COPCV, el servicio del "psicoteléfono", que atenderá todos los días del año a pacientes con problemas psicológicos o sociales.

Como representación del COPCV, D.

Óscar Cortijo, Vicesecretario de la Junta de Gobierno, dio a conocer el pro-

yecto de la colegiada **Dña. María Ángeles Morán**, directora del *Centro psi-*



Momento de la presentación del centro *Psicología Integral para Todos*

PUBLICIDAD

Escuela de Práctica Psicológica

14ª Promoción

CURSOS	Nº HORAS	DIA LECTIVO	HORARIOS
PSICOLOGÍA CLÍNICA	153	Lunes	9:30 a 14:30
PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL	166	Martes	9:30 a 14:30
PSICOLOGÍA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES	160	Miércoles	9:30 a 14:30
PSICOLOGÍA JURÍDICA	116	Miércoles	16:00 a 20:00

¡ POSIBILIDAD DE PRACTICAS !

En colaboración con la Facultad de Psicología de la UPV-EHV

DIRIGIDO A:
Licenciados/as en Psicología y
estudiantes de 4º y 5º

DURACIÓN:
De septiembre 08 a abril 09

IMPARTIDOS POR:
Profesionales de la Psicología
en activo

GRUPOS REDUCIDOS:
Las plazas son limitadas



Bizkaiko Psikologoan
Elkargo Ofiziala

Colegio Oficial de
Psicólogos de Bizkaia

C/ Rodríguez Arias, 5 - 2ª Planta • 48008 Bilbao • Telf.: 944 79 52 70
E-mail: bizkaia@correo.cop.es • Web: www.copbizkaia.org

ología integral para todos ante los medios de comunicación.

El psicotéfono es un servicio telefónico de orientación psicológica, atendido por profesionales de este sector que ofrecerán su apoyo en casos urgentes e indicarán su diagnóstico todos los días del año de 09.00 a 00.00 horas.

Esta nueva línea será atendida por psicólogos de varias orientaciones, como cognitivo-conductual, gestalt o de terapia familiar, lo que permitirá ofrecer un diagnóstico de los usuarios y aportar apoyo psicológico a los pacientes.

Con este teléfono, el portal de psicología integral no pretende sustituir al psicólogo presencial, sino ofrecer un servicio para aquellas personas que no acuden al psicólogo por vergüenza o por falta de tiempo.

Este colegio profesional, sigue apoyando y colaborando con los propósitos y aspiraciones del colectivo de psicólogos.

DIVERSOS COLEGIOS PROFESIONALES CREAN LA UNIÓN SANITARIA VALENCIANA PARA LUCHAR CONTRA EL INTRUSISMO PROFESIONAL

Los presidentes de los colegios profesionales de médicos, enfermería, farmacéuticos, veterinarios, podólogos, odontólogos, fisioterapeutas, ópticos y psicólogos han constituido la **Unión Sanitaria Valenciana**. Se reunieron el pasado mes de febrero con el Conseller de Sanidad, **D. Manuel Cervera**, para informarle de que entre los objetivos de la nueva entidad destaca luchar contra el intrusismo profesional.

Marta Simón
Corresponsalía
COPCV



Presidentes de los distintos Colegios Profesionales que integran Unión Sanitaria Valenciana

PUBLICIDAD

edesclee.com

EL YO ATORMENTADO
La disociación estructural y el tratamiento de la traumatización crónica
Onno van der Hart, Ellert R.S. Nijenhuis, Kathy Steele

LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD
Modelos y tratamiento
Antonio Semerari, Giancarlo Dimaggio (Eds.)

HIPNOSIS SEGURA
Una guía para el control de riesgos
Roger Hambleton

¿PARA QUÉ SIRVE EL CEREBRO?
Manual para principiantes
Javier Tirapu

LA MENTE EN DESARROLLO
Cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser
Daniel J. Siegel

HIPNOSIS Y ESTRÉS
Guía para profesionales
Peter J. Hawkins

EL YO ATORMENTADO
La disociación estructural y el tratamiento de la traumatización crónica

LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD
Modelos y tratamiento

HIPNOSIS SEGURA
Una guía para el control de riesgos

¿PARA QUÉ SIRVE EL CEREBRO?
Manual para principiantes

LA MENTE EN DESARROLLO
Cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser

HIPNOSIS Y ESTRÉS
Guía para profesionales



Andalucía Oriental

CHARLA FORMATIVA 21 DE FEBRERO: ACTUACIÓN Y PROCEDIMIENTO EN LOS PROCESOS DE NULIDAD MATRIMONIAL

*M^a Agustina Vázquez Montavez
Coordinadora del grupo de Jaén de la
sección de Psicología Jurídica*

El día 21 de febrero de 2008 tuvo lugar en la sede provincial de Jaén del Colegio, la charla formativa organizada por la coordinadora del grupo de Jaén de la sección de Psicología Jurídica para todos los colegiados/as, con el fin de promocionar la Psicología Jurídica en todos los ámbitos de actuación posibles, así como de ampliar las relaciones con otros profesionales de interés para nuestra formación jurídica. En este caso tuvimos el privilegio de contar como ponente con **Dña. Lola Vacas**, Notaria del Tribunal Eclesiástico del Obispado de Jaén y el vicario del Obispado de Jaén.

Dña. Vacas explicó el procedimiento para determinar la nulidad matrimonial, así como su importancia en la sociedad y cuáles son las características que debe poseer el psicólogo que intervenga en este procedimiento. Según la iglesia, el psicólogo, además de capacitación profesional y experiencia con los pacientes que le permitan establecer un diagnóstico patológico, debe tener formación en derecho matrimonial canónico y un punto de partida de antropología cristiana.

D^a Lola Vacas incidió en la importancia del informe psicológico como una parte importante para el tribunal eclesiástico, porque es un colaborador importante para el juez del tribunal en la búsqueda de la verdad de las anomalías que afectan a las funciones y obligaciones del matrimonio.

Desde aquí deseamos agradecer a D^a Lola Vacas, así como al vicario del Obispado de Jaén su amabilidad y disposición por colaborar con este Colegio, así como con la Sección de Psicología Jurídica de Jaén, y a todos los asistentes, por su participación e interés por mejorar profesionalmente.

MESA REDONDA SOBRE PSICOLOGÍA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES

El día 1 de febrero, con motivo de la puesta en marcha de la Sección Profesional de Psicología del Trabajo, Recursos Humanos y de las Organizaciones se celebró en la sede Principal del COP Andalucía Oriental, una Mesa Redonda, donde se abordaron distintos aspectos del desempeño de los Psicólogos de las Organizaciones.

Los ponentes que formaron parte de la Mesa, acompañando a **D. Manuel Vilches Nieto**, Vocal de RR.HH de este colegio fueron:

- ✓ **D^a M^a Angustias Martín Quirós**, Vicedecana de la Facultad de Ciencias del Trabajo de la Universidad de Granada.
- ✓ **D^a Vanessa Álvarez Valbuena**, Vicepresidenta de la Asociación Andaluza de Ergónomos (ERGOAN).
- ✓ **D. Carmelo Pérez García**, técnico en orientación profesional del Servicio Andaluz de Empleo de Granada.
- ✓ **D. Indalecio Ferrer Molina**, dirección de inteligencia comercial, Caja Granada.

Para esta primera mesa, gracias a los conocimientos y experiencia de los ponentes, pudimos abordar cómo es el desempeño, empleabilidad y conocimientos requeridos para trabajar en el ámbito de la

Calidad, como Técnico en Prevención de Riesgos Laborales, Ergónomo u Orientador Laboral.

IV SEMANA DE LA PSICOLOGÍA. PSICOLOGÍA, PROFESIÓN EN EL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Un año más los psicólogos de Almería nos hemos reunido, alrededor de la festividad de nuestro patrón, “Juan Huarte de San Juan”, para tratar temas que nos incumben como profesionales. Hemos celebrado conjuntamente la IV Semana de Psicología el mundo académico, representado por la Universidad de Almería (UAL), y el mundo de los profesionales agrupados en torno al Colegio de Psicólogos de Andalucía Oriental. Esta idea que surgió de una reunión de presentación, con el fin de conocerse por su nombramiento, del Vicedecano de Psicología de la UAL, el **Dr. Juan García**, y el Vicedecano del Colegio en Almería se va consolidando y esta cuarta edición ha abordado un tema que nos interesa a todos: **“Psicología y Profesión en el Espacio Europeo de Educación Superior”**.

El Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) es un reto para la comunidad universitaria y para la administración educativa. Las actuales titulaciones (Diplomatura, Licenciatura, Ingeniería Técnica- Ingeniería, Arquitectura Técnica-Arquitectura) deberán pasar a un solo nivel de grado. Las titulaciones de grado habilitarán para el ejercicio profesional. Desaparecerán el concepto actual de Diplomatura, Ingeniería Técnica y Arquitectura Técnica, respetándose los efectos académicos de

estas titulaciones. Se establecerán dos tipos de títulos de postgrado. El título de Master y el título de Doctor.

El título de Máster se convertirá en oficial. Serán enseñanzas más específicas, orientadas a una mayor profundización intelectual orientada a la investigación o a la formación profesional avanzada. Deberán tener una acreditación oficial. Para poder acceder habrá que estar en posesión de un título de grado. El precio estará limitado por tasas públicas.

Podrá haber Másteres oficiales y Másteres no oficiales (más parecidos al modelo actual). El título de Doctor seguirá siendo el máximo grado académico y se obtendrá tras realizar una Tesis Doctoral.

Actualmente ya se ha legislado sobre el Sistema Europeo de Créditos y Calificaciones y sobre la expedición del Suplemento Europeo al Título. El Ministerio de Educación está trabajando sobre la normativa para "La Integración del Sistema Universitario Español en el Espacio Europeo de Educación Superior". Se han organizado grupos de trabajo en el ámbito universitario; la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE), la Comunidad Autónoma de Andalucía, etc.

La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) preparará informes para el diseño de planes de estudios y títulos de grado adaptados al EEES.

Aunque la Declaración de Bolonia establece un plazo límite de 2010, tanto el Ministerio de Educación como las universidades están trabajando para que las principales medidas que contempla el EEES se vayan implantando paulatinamente.

En esa progresiva implantación se es-

pera que los estudios de grado de Psicología preparen y hagan más competentes a los profesionales. Para ello la Red Andaluza de la Titulación, en la reunión celebrada en Sevilla los días 10 y 11 de mayo de 2005, estableció las líneas básicas referentes a aquellas competencias mínimas que se le deben exigir a una persona que consigue el título de grado. La sociedad europea quiere una buena

formación de grado en Psicología pero reclama también buenos especialistas y por ello además se abordaron, en diferentes mesas redondas, los Másteres oficiales que van a marcar la especialización de los psicólogos en el futuro:

- ✓ Psicología Clínica y de la Salud
- ✓ Psicología de la Educación
- ✓ Psicología del Trabajo, las Organizaciones y Recursos Humanos

PUBLICIDAD



**COLEGIO OFICIAL
DE PSICOLOGOS DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS**



Formación a Distancia

El Curso PIR 2008 ofrece los siguientes recursos formativos:

Manual Oposición PIR
Desarrolla en tres volúmenes los contenidos completos y actualizados de las materias incluidas en el examen PIR.

Acceso a la Web
Acceso a una base de datos con más de 8000 preguntas similares a las que se incluyen en el examen de oposición. El alumno dispone de 250 entradas desde el lugar y momento que desee y un acceso ilimitado en la sede del COPPA.

Consultas a los Profesores
A través de correo electrónico con los encargados de cada materia.

Régimen de Tutorías Personalizado
Supervisión y orientación regular a cargo del tutor asignado al alumno.

Ensayo de Exámenes Modelo PIR
Realización de exámenes de 260 preguntas (5h.) On line y en la sede de COPPA.

Documentación
Información completa acerca de la Oposición PIR. Acceso a recursos bibliográfico del COPPA.

Coste del Curso

Colegiados 600 €
No Colegiados 730 €
(2 pagos aplazados)

Más Información en:
www.cop-asturias.org

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Ildefonso Sánchez del Río 4 - 1º B - 33001 - Oviedo
Tel.: 985 285 778 - Fax: 985 281 374

e-mail: copasturias@cop.es

✓ Psicología Social y Comunitaria

Con estos cuatro Másteres se pretende sentar las bases para las futuras especializaciones de los psicólogos en el marco del EEES, aunque muchos pensamos que esto es sólo el inicio. Se quedan fuera de esos campos algunos ámbitos que han tenido y tienen mucha fuerza en el terreno laboral.

La mayoría de los actos de la Semana de la Psicología tradicionalmente se realizan en la Universidad. Sin embargo, es costumbre abrir la Conferencia Magistral a todos los públicos y por eso se suele realizar en un lugar de fácil acceso para todos los ciudadanos. En esta última edición se ofreció la conferencia ‘**Tienen las personas personali-**

dad’, que ha corrido a cargo del Profesor **Víctor Rubio**, profesor titular de la Universidad Autónoma de Madrid, que contó con una nutrida asistencia de público.

Las mesas redondas, compuestas por personal del mundo académico y por personal de la práctica profesional para que la visión de los cuatro grandes ámbitos (Educativa, Clínica y salud, Intervención Social, del Trabajo y de la Organizaciones) fuera lo más amplia posible, estuvieron bastante concurridas. Además de las conferencias y mesas redondas hubo proyecciones de cortos relacionados con los Recursos Humanos.

A la terminación de la mesa redonda que abordó la Psicología de la Educación se celebró el acto conmemorativo del 5º aniversario de la revista de Educación, “**Electronic Journal of Research in Educational Psychology**”, que editan el **Instituto de Orientación Psicológica EOS (Madrid)** y *Education & Psychology I+D+I (Almería)* y que está patrocinada por el Servicio de Publicaciones de la Universidad de Almería y el COP de Andalucía Oriental. A este acto asistieron diversas personalidades, entre ellas, el Decano del Colegio, **D. Mariano Vera**, el Director de EOS, **D. Miguel Martínez**, y el Editor Principal de la Universidad de Almería, **D. Jesús de la Fuente**.

La Conferencia de Clausura de la IV Semana de la Psicología, organizada conjuntamente por la UAL y el COP Andalucía Oriental, fue impartida por **D. Jesús Rodríguez Marín**, Rector de la Universidad de Elche, con el título: “La enseñanza integrada de la Psicología”.

PUBLICIDAD

III Congreso Europeo de Metodología

Oviedo, 8-12 julio, 2008

El objetivo fundamental de este congreso europeo es promover y contribuir a la mejora de la enseñanza y la investigación de la metodología en el ámbito de las ciencias del comportamiento, de la salud, educación y ciencias sociales.

Cualquier enfoque u orientación metodológica tiene cabida en el congreso siempre y cuando venga avalada por la fuerza de los datos y de los argumentos: nada de lo metodológico nos es ajeno.

Se podrá participar a través de simposios, comunicaciones, posters o workshops. Contamos como conferenciantes con algunos de los especialistas internacionales más reconocidos.

Al lado del programa científico-profesional, se han organizado todo un conjunto de actividades para poder disfrutar de los atractivos que ofrece Oviedo y sus alrededores.



Conferenciantes invitados:

Ronald K. Hambleton. University of Massachusetts.
 Michael Greenacre. University of Pompeu Fabra.
 Donald B. Rubin. Harvard University.
 Joe Schafer. Pennsylvania State University.
 Rolf Steyer. University of Jena.
 Steve Sireci. University of Massachusetts.

Más información en www.methodology.cop.es



II CONGRESO HISPANO-CUBANO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD

Los días 7 y 8 de marzo tuvo lugar en Granada el *II Congreso Hispano-Cubano de Psicología de la Salud*, el I Congreso se celebró en Cienfuegos-Cuba. Este II Congreso ha sido Organizado por la Universidad de Granada, El Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental, la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos-Cuba y la Universidad Central “Marta Abreu” de las Villas, Santa Clara-Cuba.

Durante dos días profesionales, docentes e investigadores han podido compartir experiencias, actualizar conocimientos y debatir sobre distintos temas a partir de los enfoques y trabajos que se han presentado tanto en las mesas redondas, como en las conferencias, así como con la presentación de comunicaciones en este campo.

El título del II Congreso fue “Pluralidad y diversidad teórico-práctica en Psicología de la Salud”, como un modo de recoger y reconocer que lo diverso enriquece y lo plural incluye metodologías y tendencias diferentes con un único objetivo, que es dar respuesta a los problemas de las personas y/o paliar en lo posible el sufrimiento que padecen o que pueden padecer.

La inauguración del Congreso estuvo a cargo de **D. Francisco Cruz Quintana**, Director del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad de Granada, de **D. Manuel Mariano Vera**, Decano del COP Andalucía Oriental, de **D. José Antonio Pomares**, Director de los Estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos,

de **Dña. Osana Moleiro**, Decana de la Facultad de Psicología de la Universidad de las Villas y **Dña. María Isabel Peralta Ramírez**, Miembro del Comité Internacional Organizador del Congreso. Todos dieron la bienvenida a los asistentes, animaron al intercambio y colaboración institucional y transmitieron mensajes de los distintos Rectores de las Universidades de procedencia.

Junto al desarrollo de las sesiones realizado por los distintos ponentes hay que resaltar el rico e intenso debate que ha seguido tanto a las distintas conferencias como a cada mesa redonda, así como el intercambio de trabajos de investigación que se ha producido con las comunicaciones. Si hay que resaltar algo de este II Congreso son precisamente los debates tan interesantes que se han producido por parte de los asistentes y los distintos ponentes. Las conclusiones y las distintas intervenciones y comunicaciones se recogen en el libro “**Avances en Psicología de la Salud II**”, Granada 2008.

El III Congreso se celebrará en Cuba. Por último, deseamos agradecer a las distintas Universidades, así como al COP Andalucía Oriental, su colaboración y a todas las personas que han participado en el comité organizador, comité científico y comité técnico y que han hecho posible la calidad del II Congreso Hispano-Cubano de Psicología de la Salud en Granada.

COMISIÓN DE PSICOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO

El día 15 de febrero de 2008, con motivo de la puesta en marcha de la Comisión de Envejecimiento, se celebraron en el COP de Granada unas jornadas

con el titulado “**La Psicología en el marco de la nueva Ley de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia**”.

En primer lugar, **Pilar Ruiz de Toro**, trabajadora social dentro del programa de mayores de Cruz Roja, habló sobre la nueva Ley de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Comentó los distintos aspectos de su desarrollo normativo, elaboración del PIA (programa individualizado de atención) procedimiento de valoración y prestaciones asociadas a los distintos grados y niveles de dependencia, instrumentos de valoración y baremos.

A continuación, **Isabel Vega Betoret**, psicóloga del programa de mayores de Cruz Roja y vocal de la comisión de envejecimiento, comentó las funciones del psicólogo en los diferentes campos de la Psicología del envejecimiento y en la nueva ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Campos de aplicación dentro de la psicología del envejecimiento

Algunos campos de aplicación de la Psicología del Envejecimiento son prevención, residencias de mayores, centros de día, unidades de estancia diurna, nueva ley de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia, órganos de valoración de la dependencia, cuidando al cuidador, formación, valoración diagnóstico e intervención terapéutica con mayores y gestión de recursos humanos.

Se fueron exponiendo las funciones del psicólogo en cada uno de los pun-

tos señalados, haciendo hincapié en la necesidad de realizar programas de prevención que promuevan la autonomía, mediante el desarrollo de programas de envejecimiento activo, promoción de la salud, estimulación cognitiva y programas que fomenten la participación social de las personas mayores.

También se plantearon algunos de los objetivos que debemos trabajar desde la Psicología del envejecimiento, como son:

- ✓ Necesidad de promover; la salud y el bienestar de las personas en el transcurso de la vida.
- ✓ Planificación de programas de intervención a nivel psicológico que faciliten la prevención, rehabilitación y la reincorporación a la comunidad.
- ✓ Necesidad de evaluación/intervención psicológica en personas mayores con discapacidades.
- ✓ Apoyo psicológico a familias: Disminuir las consecuencias negativas a nivel psicológico derivadas del cuidado.
- ✓ Facilitar la Integración social y comunitaria de las personas mayores.
- ✓ Necesidades de formación a otros profesionales sobre aspectos psicológicos implicados en la atención a las personas mayores.
- ✓ Necesidad de asesoramiento, formación y apoyo psicológico de las personas mayores activas en la sociedad.

Se mostraron las actividades que en este campo esta desarrollando Cruz Roja a través de los proyectos de envejecimiento activo (Aula de mayores), actividades de ocio, ayuda a domicilio complementaria, voluntariado, talleres

intergeneracionales e interculturales formación, etc.

En tercer lugar **Carmen Flores Moreno**, Master en Gerontología por la universidad de Granada, realizo una exposición sobre los grandes síndromes gerontológicos: conjunto de cuadros habitualmente originados por la conjunción de enfermedades con alta prevalencia en los ancianos y que son el frecuente motivo de incapacidad funcional o social en la población mayor. Son la manifestación (síntomas) de muchas enfermedades, pero también son el principio de muchos otros problemas que debemos tener en cuenta desde su detección para establecer una buena PREVENCIÓN de los mismos...

Nuestros mayores pueden participar, relacionarse y aprender, siempre. Pero necesitan de personas que les faciliten el acceso, los orienten y los motiven, fomentando la autonomía en todo momento.

Al finalizar las exposiciones se estableció un interesante coloquio con los asistentes, que expresaron sus dudas y expusieron casos particulares de familias con personas en situación de dependencia. Analizamos la situación actual de los cuidadores en el nuevo marco de la ley y los recursos necesarios que se deben gestionar para una atención adecuada a personas dependientes y sus cuidadores.

Debido a la importancia que el conocimiento de esta ley tiene para los profesionales de la psicología y con motivo de la puesta en marcha de la comisión de envejecimiento en las provincias de Málaga Jaén y Almería, se repetirán las jornadas en cada una de las provincias.

SE CELEBRA LA CHARLA "MASCULINIDAD E IDENTIDAD DE GÉNERO"

Mercedes García Piñeiro

Responsable del Grupo de Granada de la Comisión de Psicología e Igualdad de Género

El día 18 de febrero se celebró en la sede del COP Andalucía Oriental de Granada, la charla "**Masculinidad e Identidad de género**", a cargo de **Antonio López Delgado**, Psicólogo y Sexólogo del Instituto de Sexología Al-Andalus.

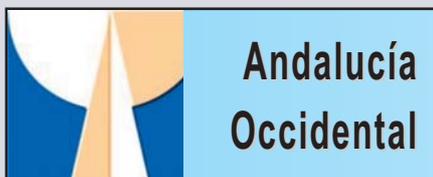
Dicha charla fue organizada por el grupo de Granada de la **Comisión de Psicología e Igualdad de Género**, respondiendo a varios de los objetivos específicos de dicha Comisión: la **organización de conferencias**, que permitan compartir el saber en áreas que nos interesen o en temas de actualidad, **fomentar la comunicación** entre distintos profesionales de la Psicología y **el intercambio de experiencias**.

Actualmente, en respuesta a la Planificación del año 2008, la Comisión se encuentra trabajando en sus reuniones el tema de la "Masculinidad e igualdad de género", y por ese motivo se invitó a Antonio López, ya que, además de impartir de forma habitual talleres formativos en los cuales incorpora la perspectiva de género, ha trabajado en diversas ocasiones con grupos de hombres sobre distintos aspectos de la responsabilidad paterna o en el hogar y ha pertenecido al grupo de Hombres de Granada.

La **Comisión de Psicología e Igualdad de Género** está abierta a aquellas personas colegiadas interesadas en el te-

ma de la Igualdad, y agradece profundamente su presencia a todas las personas que acudieron a la convocatoria y participaron de nuestra primera experiencia en común y abierta. Esperamos que en posteriores convocatorias la participación siga creciendo y el intercambio de experiencias nos enriquezca a todas/os.

Oscar Cruz
Corresponsal
COP Andalucía Oriental



CONVOCATORIA DE ELECCIONES DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA DE LOS RECURSOS HUMANOS Y DE LAS ORGANIZACIONES

Conforme al Artículo 27 del Reglamento Marco de las Secciones Profesionales y artículo 29 del Reglamento de la Sección de Recursos Humanos y de las Organizaciones, la Junta de Gobierno del COP Andalucía Occidental en su reunión del día 22 de febrero de 2008, a propuesta de la Junta Directiva de la Sección Profesional de Psicología de los Recursos Humanos y de las Organizaciones, según acuerdo adoptado en su reunión del día 12 de diciembre de 2007, ha aprobado la convocatoria de Elecciones para la totalidad de los cargos de la Junta Directiva de la Sección Profesional.

- ✓ Presidente: *Enrique Ruiz Acosta*
- ✓ Vicepresidente: *Enrique Castaño Martínez*
- ✓ Secretaria: *Verónica Carrillo Peña*

- ✓ Vicesecretario: *Roberto Martínez Pecino*
- ✓ Tesorero: *Florencio Rengel Borreguero*
- ✓ Vocal 1: *Estrella Aragón Ríos*
- ✓ Vocal 2: *Manuel Lucas Sebastián Cárdenas*
- ✓ Vocal 3: *Inés Martínez Corts*
- ✓ Vocal 4: *Francisco Antonio Acedo Corchero*
- ✓ Vocal 5: *Manuel Llano Lagares*
- ✓ Vocal 6: *Silvia Teresa Cárdenas Rodríguez*

Esta convocatoria se hizo pública el día 23 de febrero de 2008. El proceso electoral se rige por las disposiciones que pueden leerse en la página web del Colegio:

http://www.cop.es/delegaci/andoc-ci/CONVOCATORIA_ELECCIONES_RRHH_2008.pdf

AULA ABIERTA DE FORMACIÓN DE LA DELEGACIÓN DE CÁDIZ

El pasado 20 de febrero inició su actividad el “Aula Abierta” de la Delegación de Cádiz del COP Andalucía Occidental. El Presidente de la Junta Rectora de la Delegación, **D. Jerónimo Acosta Quintero**, expuso las características de la iniciativa de formación que se pone ahora en marcha y presentó a la primera ponente, **D.ª Carmen Reguera Díaz**, perteneciente al Grupo de trabajo en Evaluación Psicológica Forense y Vicepresidenta de la Sección de Jurídica de nuestro Colegio.

El primer taller desarrollado ha tratado sobre “*El consentimiento informado en la práctica psicológica*”. La ponente realizó una rigurosa revisión de los aspectos éticos y deontológicos

relacionados con el tema, ilustrando sobre los contenidos propuestos en el que será el nuevo Código Deontológico de la Profesión de Psicología. A continuación, se trabajaron diversos modelos de consentimiento informado, aplicables a los diferentes ámbitos de intervención psicológica. El taller contó con la asistencia de 30 colegiadas y colegiados (aforo máximo previsto) y se desarrolló en un formato totalmente participativo.

Así mismo, el 26 de marzo se desarrolló en la sede de la misma Delegación un taller sobre “*Atención ante casos de Violencia de Género en la Práctica Psicológica*”, impartido por **Dña. Mariana Abeledo Otero**, experta en Violencia de Género y Malos Tratos y psicóloga de los Grupos de Intervención con la Mujer, que trabajan al amparo del acuerdo establecido entre el COP Andalucía Occidental y el Instituto Andaluz de la Mujer (IAM).

Este taller se encuadra en las actividades del Aula Abierta de la Delegación de Cádiz del COP Andalucía Occidental, que viene desarrollando un programa de formación continua para sus colegiados y colegiadas. Los temas abordados se seleccionan por su interés profesional y vigencia social, por lo que ha quedado plenamente justificada la inclusión de una línea sobre Atención a la Violencia de Género, para facilitar un punto de encuentro, reflexión y actualización de conocimientos entre los y las profesionales de la Psicología en un área que concita los esfuerzos de tantos ámbitos de nuestra sociedad.

Para más información acerca de estas acciones formativas se puede consultar la página web del Colegio: www.copao.es.

GUÍA-MÉTODO PREVENTIVA SOBRE EL ACOSO: SISTEMA TRIANGULAR DEL ACOSO MORAL (SATA)

Esta guía-método ha sido desarrollada íntegramente por expertos/as psicólogos/as del COP Andalucía Occidental y está editada por este Colegio. Los responsables de la monografía son: Manuel Lucas Sebastián Cárdenas; Silvia Cárdenas Rodríguez; Manuel Llano Lagares; y Federico Almanzor Elhadad.

En el número anterior anunciábamos la publicación y venta de la “**Guía-Método Preventiva Sobre el Acoso: Sistema Triangular del Acoso Moral (SATA)**”. Como ya dijimos, en esta obra se describen las claves de una herramienta preventiva para la evaluación del acoso laboral, también llamado acoso moral, psicológico, institucional o mobbing.

El Sistema de Análisis Triangular del Acoso (SATA), pretende dar respuesta a esta necesidad social. Básicamente consiste en un modelo de análisis y conceptualización de los elementos implicados en las situaciones de acoso psicológico y sus interrelaciones (organización, persona o grupo que acosa y persona afectada).

- El método SATA.

El SATA es un método de evaluación de factores relacionales, individuales y organizacionales, presentes en un puesto de trabajo, que pueden incidir en la aparición de procesos de acoso.

Es, por lo tanto, un método preventivo que tiene su máximo sentido en el ámbito de la Prevención de Riesgos Laborales y deberá ser utilizado, en consecuencia, por profesionales de la prevención que sean expertos en Ergonomía-Psicosocio-

logía y posean un amplio conocimiento de las organizaciones.

Con estas consideraciones previas, está dirigido expresamente a Psicólogos/as de RR.HH., Psicólogos/as Ergónomos-Psicosociólogos, Psicólogos/as consultores, Psicólogos/as Laborales, Psicólogos/as Ergónomos Forenses, y, en general, a cualquier otro papel social en el que el profesional se enfrente a la evaluación de la posibilidad de ocurrencia de casos de acoso. Para más información sobre el tema ver: <http://www.cop.es/delegaci-andocci/index2.asp?id=731>

Distribución y venta: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental. C/ Carlos de Cepeda, 2, 2º-D. Sevilla. 41005. Teléfono: 954 66 00 06 - Fax: 954 93 46 03 - www.copao.es

Nota: La herramienta que se presenta en esta publicación sólo debe ser utilizada por profesionales de la Psicología, que, según nuestro Colegio Profesional, son los únicos que están autorizados para la práctica profesional. Los y las profesionales de la Psicología deben hacer un uso responsable de las herramientas que esta publicación pone a su alcance para evitar un uso indebido de las mismas y ello pueda originar problemas deontológicos.

ACUERDO DE COLABORACIÓN CON FEPROAMI A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La Delegación de Cádiz del Colegio, ha suscrito un acuerdo de colaboración con FEPROAMI (Federación Provincial a Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual, Parálisis Cerebral y Autismo) para la realización en nuestra sede de prácticas por parte de los alumnos y alumnas de los diferentes cursos auspiciados por dicha Federación.

Durante el mes de febrero ha realizado las prácticas correspondientes al “Curso de Ordenanza” el alumno **D. Mario Sánchez Jiménez**, a plena satisfacción por ambas partes. La valoración positiva de esta experiencia nos ha llevado a considerar un convenio de colaboración en materia de prácticas profesionales con la Entidad FEAPS (Confederación Andaluza de personas con Discapacidad Intelectual) Andalucía, actualmente en estudio.

LA UNIDAD ANDALUCÍA ORIENTA REALIZA UNA SESIÓN INFORMATIVA SOBRE RECURSOS DE EMPLEO Y FORMACIÓN PARA MUJERES

El pasado día 13 de marzo, con motivo de la reciente celebración del día de la mujer trabajadora, tuvo lugar en la sede de Formación y Proyectos del Colegio una sesión informativa sobre “**Recursos de Empleo y Formación para Mujeres**”, a la que acudieron diversos colegiados/as y otras personas interesadas de diversa formación.

En la sesión se dieron a conocer los diferentes dispositivos, programas de formación y empleo, iniciativas en materia de género, ayudas y subvenciones que, en materia de género, se están desarrollando y ofreciendo a través de las Administraciones Públicas, a nivel estatal, autonómico y local.

Así mismo, se ofreció a las personas asistentes una Guía de Recursos de Formación y Empleo para Mujeres de los diferentes programas, acciones y entidades que desarrollan actuaciones encaminadas a fortalecer el asociacionismo de mujeres, actividades culturales y formativas, el fomento de la participación social, la formación y el empleo en género, así como el fomento de la cultura emprendedora y la conciliación de la vida laboral, personal y familiar, etc.

Durante el desarrollo de la sesión todas las personas asistentes demostraron un alto nivel de participación y gran interés.

CELEBRACIÓN DEL ACTO DE EGRESO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA. PROMOCIÓN 2002-2007

El pasado 12 de marzo se celebró en el Salón de Actos de la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla, el Acto de Egreso de la Promoción 2002-2007. En dicho evento, que es el primero de **D.ª Lourdes Munduate Jaca** como Decana de la Facultad, nuestro Colegio estuvo representado por varios miembros de su Junta de Gobierno; **Dña. Auxiliadora Marciano Almansa** (Vicesecretaria), **D. José Tenorio Iglesias** (Tesorero) y **D. José Miguel Bernal Vilán** (Vocal).

La última lectura ofrecida durante el acto y titulada “Desarrollo adolescente

y Salud. El estudio HBSC 2002-2006 en España” estuvo a cargo de la profesora **Dña. M.ª Carmen Moreno**, del Departamento de Psicología Evolutiva, y fue muy aplaudida.

Finalmente, la Decana de la Facultad tuvo unas palabras para **Dña. Margarita Laviana**, Decana del COP Andalucía

Occidental y concluyó el acto subrayando la importancia de continuar la andadura profesional de los nuevos egresados/as así como su incorporación a nuestro Colegio Profesional.

*Documentación y Comunicación
COP Andalucía Occidental*



De izquierda a derecha: D. José Tenorio Iglesias, Dña. Lourdes Munduate Jaca y Dña. Auxiliadora Marciano Almansa



D. José Miguel Bernal Vilán y D. José Tenorio Iglesias



Principado de Asturias

MESA-DEBATE SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

El pasado día 26 de marzo tuvo lugar en la sede del COPPA una mesa debate con el título: “Violencia de género”, organizada por el Grupo de Violencia de Género del Colegio. Participaron tres profesionales, especialistas en este ámbito de intervención:

- ✓ **Dña. Elena Menendez Requejo**, Coordinadora Delegación del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer del Principado de Asturias.
- ✓ **D. Juan Carlos Gutiérrez Pérez**, Oficina de Víctimas de Oviedo
- ✓ **D. Maxim Wimberg Nodal**, Clínica Medico-Forense Oviedo

Al debate asistió un nutrido grupo de profesionales que propició un interesante intercambio de ideas acerca de este grave problema de plena actualidad en nuestro país.

MODIFICACIÓN DE LOS ESTATUTOS DEL COPPA

En la Asamblea General Extraordinaria del COPPA, celebrada el pasado 7 de marzo, se procedió a modificar los Estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias, fundamentalmente para adaptarlos a lo previsto en la Ley de Sociedades Profesionales, Ley 2/2007, de 15 de marzo.

El COPPA ha remitido los nuevos Estatutos al órgano competente de la Administración del Principado de Asturias, la Consejería de Administraciones Públicas, para que verifique su adecuación a la legalidad y ordene su publicación en el Boletín Oficial del Principado de Asturias. Una vez publicados en el BOPA, los nuevos Estatutos estarán a disposición de todos los

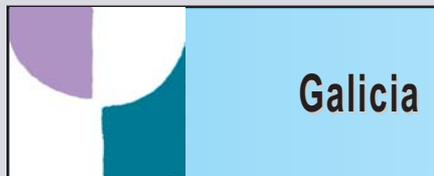
colegiados a través de la página web del COPPA.

AMPLIACIÓN DE LA SEDE DEL COPPA

Próximamente, la sede del COPPA se verá ampliada de forma considerable gracias a la adquisición del local contiguo a la sede actual. Dicha ampliación fue aprobada por unanimidad en la Asamblea General Extraordinaria, celebrada el pasado 7 de marzo.

Estas nuevas dependencias estarán a disposición de los colegiados dentro de pocas semanas y, sin duda, servirán para ofrecer un mejor servicio a todos nuestros colegiados, sobre todo en lo que se refiere a la oferta y participación en cursos, seminarios, conferencias y actividades formativas en general.

Roberto Secades Villa
Corresponsal COPPA



REGISTRO DE SOCIEDADES PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA DEL COPG

El COPG aprobó la creación del Registro de Sociedades Profesionales de Psicología. En cumplimiento de lo previsto en el artículo 8.4 de la Ley 2/2007, de 15 de marzo, de sociedades profesionales, la Junta de Gobierno acordó en su última reunión la creación del “Registro de Sociedades Profesionales de Psicología” del COPG y la aprobación de su Reglamento de

funcionamiento, que se puede consultar en la página web del COPG (www.copgalicia.es).

Tienen obligación de inscribirse en el Registro todas las sociedades profesionales que tengan por objeto social el ejercicio de la Psicología, con independencia de la forma societaria elegida para la misma. La Junta de Gobierno del COPG acordó no establecer en este primer año de funcionamiento del registro ninguna tasa de inscripción ni de mantenimiento.

ACTIVIDADES DEL GRUPO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN CATÁSTROFES Y EMERGENCIAS (GIPCE)

Seminario práctico con el grupo de guardias del GIPCE

EL Grupo de Intervención Psicológica en Catástrofes y Emergencias (GIPCE) del COPG celebró, el pasado 19 de enero, un seminario práctico destinado a los/as miembros que realizan turnos de guardia con el 112, con el objetivo de analizar y discutir las incidencias acaecidas durante las últimas alertas e intervenciones del GIPCE (accidentes laborales en las obras del AVE, intervenciones en tanatorios, hundimientos de barcos pesqueros, accidentes de tráfico...).

Última visita del GIPCE a las instalaciones del 112

El pasado 9 de febrero se realizó la tercera visita de los miembros del GIPCE a las instalaciones que el 112 tiene en Santiago de Compostela. Esta actividad, contemplada dentro del programa formativo propuesto desde la Comisión

Coordinadora del GIPCE, tiene el objetivo de acercar a los psicólogos y psicólogas que trabajan en emergencias y catástrofes al quehacer diario de los y las profesionales del Servicio de Emergencias 112.

Plan formativo 2008

Durante este año la formación tendrá dos líneas paralelas, por un lado los antiguos miembros del GIPCE (Cuadro nº 1), y por otro las nuevas incorporaciones (Cuadro nº 2). Se ofrecen a la derecha las actividades que están por llevarse a cabo.

Cuadro nº 1 MIEMBROS CON EXPERIENCIA: 54		
FECHAS	ACTIVIDAD	
3º trimestre	V19 y S20	septiembre
Curso: "Atención en situaciones especiales: crisis de ansiedad, comportamientos violentos, pánico, ..."		
4º trimestre	S13	diciembre
"Jornada de trabajo con el Grupo de Guardias"		

Cuadro nº 2 NUEVOS MIEMBROS SIN EXPERIENCIA: +-20		
FECHAS	ACTIVIDAD	
3º trimestre	V26 y S27	septiembre
Curso: "Primeros auxilios psicológicos" Posible elaboración de una guía básica en primeros auxilios psicológicos		
4º trimestre	V7 y S8	noviembre
Curso: "Formación sobre casos prácticos en los protocolos del GIPCE"		

ACTIVIDADES DE LA COMISIÓN INTERSECTORIAL DE MEDIACIÓN

La Comisión Intersectorial de Mediación del COPG organizó el curso "Modelos de Intervención en la violencia de género en la pareja", impartido por **Dña. Sonia Vaccaro**, psicóloga clínica, experta en género y en violencia basada en el género, los días 25 y 26 de enero de 2008. Este curso, coordinado por **Dña. Concepción Pazo Ferreiro**, tuvo como objetivo hacer un diagnóstico diferencial, asistir y favorecer la recuperación de las mujeres y llevar a cabo una derivación responsable.

El programa se articuló en tres módulos, cada uno de los cuales versó sobre un caso:

- ✓ Análisis de un caso de violencia de género, dinámica paradójica en los vínculos traumáticos.
- ✓ Análisis de un caso de violencia de género judicializado con un litigio por la custodia de los/as hijos/as, en el que se alega el supuesto síndrome de alienación parental.

- ✓ Análisis y evaluación de un caso de violencia de género de una menor de edad.

ACTIVIDADES DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

La Sección de Psicología Educativa organizó los días 7 y 8 de marzo el curso "Formación y actualización en déficit de atención e hiperactividad", que fue coordinado por **D. José Carlos Cardama Barrientos**. La finalidad de este curso ha sido actualizar los conocimientos de los que disponíamos sobre los trastornos relacionados con la atención, impulsividad y la hiperactividad, dentro del marco del TDA con o sin hiperactividad, y discutir los problemas afines en relación al diagnóstico, prevención e intervención, y coordinarse para poder centrar o consensuar unas "buenas prácticas". El programa del curso fue impartido por **D. Xosé Ramón García Soto**, psicólogo clínico de la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil del Hospital Militar de Burgos y por **D. Manuel Óscar Blanco**

Barca, médico pediatra especialista en Neuropediatría del Hospital General de Vigo. El citado programa se desarrolló a través de tres módulos que abordaron distintas temáticas.

- ✓ Módulo I: Diagnóstico de los trastornos de atención con o sin hiperactividad.
- ✓ Módulo II: Diagnóstico de los trastornos de atención con o sin hiperactividad y Modelos de intervención en los trastornos de atención con o sin hiperactividad.
- ✓ Módulo III: Programas de prevención e intervención.

El primer módulo tuvo como objetivo conocer los instrumentos y tendencias de diagnóstico actuales y debatir sobre los problemas en relación al diagnóstico desde la sanidad.

El segundo módulo tenía como objetivo conocer los instrumentos y tendencias de diagnóstico actuales y presentar los distintos modelos de intervención y debatir sobre los problemas que surgen en cuanto a este tema.

Por último, el tercer módulo tuvo como objetivo conocer los distintos pro-

gramas de prevención e intervención que podemos utilizar y debatir sobre ellos, y abordar los tipos de tratamiento.

SECCIÓN DE PSICOLOGÍA DE INTERVENCIÓN SOCIAL

La Sección de Psicología de Intervención Social con el objetivo no sólo de construir una conceptualización de la intervención social coherente con su realidad actual, sino también para analizar el contexto político en el que se realiza e identificar las aportaciones estratégicas que se pueden hacer desde la Psicología, organizó un curso sobre “El tercer sector e intervención social” el 29 de marzo, coordinado por **D. David Facal Mayo**. El docente curso fue **D. Fernando Fantova Azcoaga**, Licenciado en Psicología y Doctor en Sociología, que ejerce labores de consultoría en España y América Latina sobre política, gestión e intervención social. Desarrolló el siguiente programa:

- ✓ La intervención social: Discusión

del concepto y delimitación del ámbito.

- ✓ Contexto actual en política e intervención social en nuestro entorno.
- ✓ Definición del tercer sector y de sus valores distintivos.
- ✓ La posición y situación de tercer sector en el ámbito de la intervención social (como agente participante y como efecto deseable).
- ✓ El papel de la Psicología y de los psicólogos y psicólogas (como ciencia, como profesión, como fuerza de trabajo...) en relación con la intervención social y la promoción de la iniciativa social.

ACTIVIDADES DEL GRUPO DE SEGURIDAD Y TRÁFICO

El 23 de febrero se celebró, en las horas previas a la reunión del Grupo, una Sesión formativa con el título: “La primera entrevista: instrumento para motivar al cambio”, impartida por **D. Carlos Álvarez García** y **Dña. Yo-**

landa Castro Casanova. Se pretende seguir realizando estas sesiones en todas las reuniones siguientes con el grupo.

SECCIÓN DE PSICOLOGÍA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES

La Sección de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones organizó un foro titulado “Trabajo, conductas y tensiones. ¿Preguntas por el mobbing?”, que se celebró el 8 de marzo, coordinado por **D. José Luis Domínguez Rey**, y que, previamente al debate de los asistentes, contó con dos intervenciones: por una parte “*Las vicisitudes de la víctima de acoso moral en el trabajo*”, charla ofrecida por **Dña. Eva Ventín Lorenzo**, Presidenta de AGACAMT (Asociación Galega contra o Acoso Moral no Traballo); y por otra “*La figura del acosador en el mobbing*”, ofrecida por **Dña. María Isabel Soler Sánchez**, Vocal de PTO del Colegio Oficial de Psicólogos de Murcia.

COMISIÓN DE CULTURA

Retomando las actividades de la Comisión de Cultura del COPG, celebramos los siguientes actos:

- ✓ Exposición de pintura “**IN MEMORIA**”, colección de 9 óleos sobre lienzo de estilo realista-impresionista, que firma nuestra compañera psicóloga **Dña. Carmen Lago Quevedo**. Se inauguró el día 29 de enero y permaneció abierta todo el mes de febrero.
- ✓ Exposición de pintura, óleos y collages “**MUJERES CON CARGAS**”,



Momento de la sesión formativa del Grupo de Seguridad y Tráfico del COPG

de nuestra compañera psicóloga **Dña. Encarna Álvarez Gallego**, que fue inaugurada el 4 de marzo permaneciendo abierta todo el mes de marzo.

- ✓ El 6 de marzo se celebró una Mesa Redonda “**LAS MUJERES DELANTE DEL SÉCULO XXI**” en la Galería Sargadelos en Santiago de Compostela, en la que participaron: **Dña. Felisa Balboa** (psicóloga), **Dña. Isabel del Castillo** (abogada) y **Dña. M^a Tareixa Navaza González** (periodista).
- ✓ Finalmente celebramos una obra de teatro el 15 de marzo con el título “**BELTRANA, A BIROLLA**”, representada por el grupo de teatro Argallada, formado por un grupo de profesores/as del I.E.S. Valle Inclán (en Pontevedra)

ACTIVIDADES DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

La Sección de Psicología Clínica presentó el **I Congreso Gallego de Psicología Clínica** que se va a celebrar los días 28, 29 y 30 de mayo del 2009 en Vigo, con los objetivos, entre otros, no sólo del intercambio y difusión de conocimientos o la proyección social de la profesión, sino también de la creación de grupos de trabajo que aumenten el conocimiento reflexionado en los profesionales que participen en ellos, facilitar la creación de equipos de trabajo y de las experiencias de colaboración y coordinación de grupos y el fortalecimiento de la organización de la Sección del COPG. El congreso se vertebrará sobre dos ponencias, una “**Psicoterapias: análisis de procesos y resultados**” y una se-



Asistentes a la inauguración de la exposición de pintura “**IN MEMORIA**”

gunda que tendrá como objetivo recoger una imagen de la situación de la Psicología Clínica en Galicia y su imagen en la sociedad. Conjuntamente con las ponencias está prevista la celebración de diversos simposios, entre los que cabe destacar:

- ✓ Intervenciones psicológicas clínicas y prevención en los trastornos activos.
- ✓ Adolescencia y Psicología Clínica.
- ✓ Programas interdisciplinares de la Psicología Clínica.
- ✓ Concepto, evaluación y diagnóstico del trastorno por déficit de atención.
- ✓ Violencia de género.
- ✓ De la rehabilitación a la integración: objetivos en la atención de la persona con trastorno mental severo.
- ✓ Alternativas en el terreno del soporte domiciliario de familiares cuidadores de personas mayores con dependencia.

Este Congreso será la culminación del trabajo de varios años, donde se puedan ofrecer las conclusiones de las diferentes investigaciones y equipos de trabajo, pero esperamos que también sea un punto de partida para una mayor conciencia de nuestro colectivo profesional, del reconocimiento de la madurez profesional de la Psicología Clínica en Galicia.

En próximos números iremos aportando más información sobre los contenidos de este Congreso.

José Luis Domínguez Rey
Documentación y Comunicación
 COP Galicia

PUBLICIDAD



Psymtec Material Técnico S.L.
¡NUEVA DIRECCIÓN!
 C/ Cazalegas nº 5
 (entrada por c/ Ugena)
 28025 MADRID
 Tlfs: 91 341 16 21 - 91 341 71 95
 Fax: 91 746 41 95

Biofeedback: Equipos Portátiles y Computerizados.

Poligrafía Convencional y Computerizada.

Adquisición de Datos Fisiológicos.

Terapia Ocupacional.

Aprendizaje Psicomotor.

Evaluación Neurofisiología.

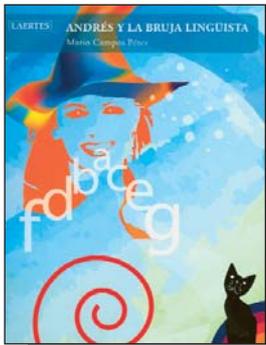
Educación Física.

Medicina del Deporte.

Solicite Catálogo

E-mail: psymtec@psymtec.com

www.psymtec.com



ANDRÉS Y LA BRUJA LINGÜISTA
Mario Campos Pérez
Editorial: Laertes
286 páginas

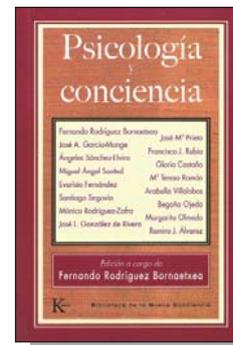
Marcos ha desaparecido. Tras la aventura en el Castillo de las matemáticas, ni Berto -el Dragón Matemático- ni Andrés saben dónde está. Puede que se haya escapado de casa para solucionar un terrible problema. ¿Estará Marcos en el Planeta del Lenguaje? Un misterio que llevará al lector, junto a sus amigos, a una peligrosa aventura poblada de Duendes, Hadas, Sueños y Pesadillas, Dioses Mitológicos, Payasos Diabólicos, Jueces, Magos y Hechiceras, que intentarán evitar que rescaten a su amigo... ♦



SOS... SUFRO FATIGA CRÓNICA
Elena Miró, Pilar Martínez y Ana I. Sánchez
Editorial: Pirámide
192 páginas

El síndrome de fatiga crónica (SFC) es una enfermedad compleja que se caracteriza, fundamentalmente, por la presencia de fatiga inexplicable, persistente y muy incapacitante. Se trata de un tipo de fatiga que no desaparece con el descanso y que puede empeorar con la actividad física o mental, y además está acompañada de otros muchos síntomas específicos que varían de una persona a otra. Todas estas dificultades afectan a la calidad de vida global de las personas que padecen este síndrome.

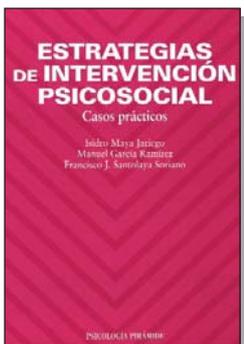
Según los autores, este libro contribuye a clarificar algunas dudas sobre este trastorno, las causas de su aparición, el modo en que se efectúa su diagnóstico y evaluación, y las estrategias que se emplean para su tratamiento. Al final de la obra se incluye información de interés sobre asociaciones, libros y recursos acerca del síndrome de fatiga crónica. ♦



PSICOLOGÍA Y CONCIENCIA
Fernando Rodríguez Bornaetxea, Edt.
Editorial: Kairós
430 páginas

En las últimas décadas el término "conciencia" ha invadido el lenguaje cotidiano y el erudito. Desde diferentes ámbitos de conocimiento, y desde diversas formas de entender la existencia, se señala la conciencia como el último reto para el conocimiento humano y como el último misterio a desvelar sobre la humanidad en el universo. Ni las explicaciones materialistas ni las idealistas, ni los puntos de vista monistas ni los dualistas, agotan esta extraordinaria manifestación de la vida.

Los textos que conforman Psicología y conciencia son, según los autores, una muestra de los diferentes trabajos que se están desarrollando en el ámbito de la Psicología en torno al gran tema de la conciencia. Reflexión teórica, investigación empírica y aplicación práctica se mezclan en este intento de que las diferentes perspectivas se entrecrucen y fructifiquen, abriendo el camino a una concepción integral del ser humano. ♦



ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
Isidro Maya Jariego, Manuel García Ramírez y Francisco J. Santolaya Soriano
Editorial: Pirámide
244 páginas

En los últimos años se han generalizado las estrategias de prevención y promoción para afrontar todo tipo de problemas sociales. Se han diseñado estrategias pertinentes y efectivas en los casos del desempleo, la violencia doméstica, el fracaso académico, el SIDA, la integración social de los extranjeros, la exclusión social, la enfermedad

mental, las drogodependencias y muchas otras necesidades sociales. Por eso los profesionales de los servicios sociales, educativos y de la salud necesitan adquirir conocimientos y habilidades de metodología para la intervención social. Concretamente, hay una necesidad de formación en el diagnóstico de problemas sociales, el diseño y la implementación de intervenciones y la evaluación de programas.

Esta obra proporciona una introducción práctica a los modelos y estrategias de intervención psicosocial. En la primera parte se presentan los conceptos básicos de la acción social y comunitaria. Esta revisión teórica sirve de base para proponer una guía práctica para el diseño y la evaluación de intervenciones. En la segunda parte se expone una colección de experiencias concretas de intervención sobre diferentes problemas sociales y en diferentes contextos de aplicación. ♦