

# INFOCOP

NÚMERO 52. MARZO - MAYO 2011

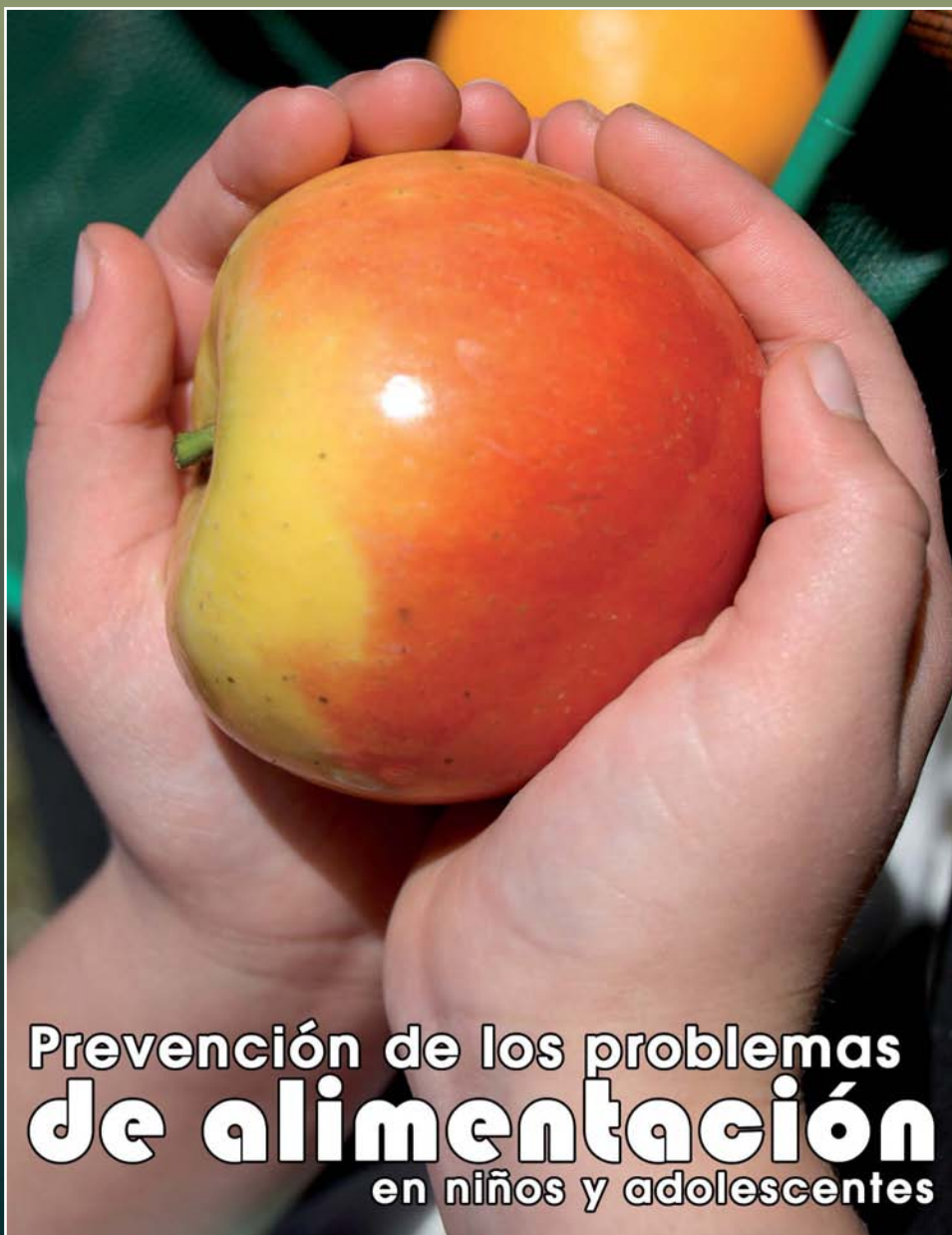
23 psicólogos compiten por cada plaza PIR en la convocatoria 2010-2011

Tratamiento psicológico del abuso sexual en niños y adolescentes

Aprobada definitivamente la Ley que reconoce el ejercicio de actividades sanitarias a los psicólogos

El Congreso acuerda regular la situación de los psicólogos del Sistema Sanitario sin título homologado de especialista

La Psicofundación comienza su andadura con la firma de diversos convenios



Prevención de los problemas  
**de alimentación**  
en niños y adolescentes

## En Portada

**4. Integrando los programas de prevención de las alteraciones del comportamiento alimentario**

**8. Factores de riesgo o vulnerabilidad asociados a los trastornos de la conducta alimentaria**

**13. Hacia la prevención integrada de la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria**

**18. La Psicología es fundamental para promover los cambios de actitudes y comportamientos**

## Actualidad

**22. Cerca de 23 psicólogos compiten por cada plaza de Psicólogo Interno Residente en la convocatoria de 2010-2011**

**30. Ocho de cada diez pacientes con depresión abandona la medicación**

## Es Noticia

**39. El Congreso aprueba por unanimidad una propuesta no de Ley de CIU para mejorar la calidad de la atención a las personas con TEA**

## Investigación

**42. Tratamiento psicológico del abuso sexual en niños y adolescentes: un estudio meta-analítico**

## El Consejo Informa

**44. Aprobada definitivamente la Ley que reconoce el ejercicio de actividades sanitarias a los psicólogos**

**50. El Congreso acuerda regular la situación de los psicólogos del Sistema Sanitario sin título homologado de especialista**

**55. El PP presenta una Proposición No de Ley para la inserción del psicólogo educativo en los centros escolares**

**57. La Psicofundación comienza su andadura con la firma de diversos convenios de colaboración**

## Colegios Autonómicos

**65. Noticias de los Colegios**

## Libros

**100. Reseñas de libros de actualidad**





**E**l pasado día 30 de marzo se publicó en el BOE, dentro de la Ley de Economía Social, la disposición adicional sexta que regula el ejercicio de actividades sanitarias por titulados universitarios de Licenciado en Psicología o Graduado en el ámbito de la Psicología. Esta disposición legal viene a paliar, de forma provisional, la extrema situación de precariedad que venía existiendo en el ejercicio de la profesión por los psicólogos no especialistas en el ámbito sanitario, y pone plazo para una solución definitiva futura.

Desde hace siete años, hemos estado luchando para que los poderes públicos reconocieran el grave problema generado en el ejercicio profesional de la Psicología por las distintas reglamentaciones que han surgido en el ámbito sanitario, y le dieran una solución efectiva. Hemos removido cielo y tierra, ya que todo parecía estar en contra. Los partidos políticos mayoritarios junto con los diferentes Gobiernos de la nación estaban en contra de tocar la LOPS, y los grupos minoritarios no tenían fuerza para cambiar la situación o eran indiferentes. La Universidad vivía relativamente ajena a un problema que afectaba a la profesión, pero cuyo alcance poco a poco se fue haciendo evidente. No todos los psicólogos estábamos unidos, porque no todos veían el problema o lo apreciaban de la misma manera. La sociedad no era plenamente consciente de la situación, por lo que hubo que comenzar con una lenta y continuada campaña de concienciación, que llevó, al final, a que decenas de entidades sociales y profesionales relevantes nos dieran su apoyo. En resumen, si se echa la vista atrás se ve que se avanzó mucho camino, desde la publicación de la LOPS en el 2003 hasta la publicación el pasado día 30 de la disposición adicional sexta. Hoy todo es diferente. El Parlamento ha votado unánimemente, en diversas ocasiones, proposiciones de ley que instaban al Gobierno a buscar

soluciones. La disposición adicional sexta se ha aprobado con el voto unánime de la Cámara. Desde hace mucho tiempo, la Universidad, tanto estudiantes como los Decanos de Psicología, han tenido un papel principal y proactivo en la búsqueda de una solución. Ha habido, en esta etapa, un importantísimo movimiento de la Psicología académica española, encuadrando los estudios de Psicología en el campo de las Ciencias de la Salud. La inmensa mayoría de las asociaciones de psicólogos, por no decir la totalidad, están de acuerdo en una solución que pase por la creación de una profesión sanitaria generalista, que dé acceso posteriormente a la especialidad. Por último, la sociedad ha expresado de mil formas su apoyo a que la Psicología fuera reconocida como una profesión sanitaria, refrendando con esta propuesta el aprecio y reconocimiento social a la labor sanitaria de miles de psicólogos, a lo largo de los últimos años.

Viendo el balance anterior hay que concluir que nos hemos movido y mucho. Lo conseguido es mérito de todos los que han apostado por una solución que mejore el ejercicio de la profesión en nuestra sociedad. En este "todos" hay que destacar, sin lugar a dudas, a la Conferencia de Decanos de las Facultades de Psicología que ha tenido sentido de la responsabilidad y visión de futuro; los estudiantes de Psicología, que han mostrado también una gran madurez y determinación en el análisis y resolución de los problemas planteados, y los profesionales, sean especialistas o no, que han mantenido sus reivindicaciones a la largo de tanto tiempo y en muy difíciles circunstancias. Todos ellos deben sentirse satisfechos por el trabajo realizado.

En estos momentos, debemos estar contentos y alegres porque, por fin, la ley reconoce a los psicólogos no especialistas su derecho a trabajar en el ámbito sanitario, y crea de facto la profesión sanitaria de psicólogo generalista. Las condiciones que establece para el acceso a la profesión son equiparables a las que estableció en su momento la derogada Orden Ministerial, cuya aplicación no supuso ningún problema, por lo que podemos entender que, en esta ocasión, tampoco los habrá. Todos los que de forma activa hemos participado en este giro de la situación debemos felicitarlos porque a partir de ahora, los licenciados en Psicología (todavía no hay graduados) no deberán tener ningún problema para ejercer su trabajo en un centro sanitario privado, bien como autónomo o por cuenta ajena. Quedan fuera de la regulación los psicólogos que

trabajan en el sistema público o concertado. Para ellos, hemos estado buscando activamente una solución, que creemos que se encuentra en la iniciativa legal que está actualmente en trámite en el Parlamento para todos los MESTOS (médicos) y FESTPS (farmacéuticos), que ahora incluirá también a los psicólogos (PESTOS). Si la iniciativa, que apoyan todos los grupos parlamentarios, excepto el PSOE, prosperase finalmente, creemos que la inmensa mayoría de los psicólogos que están trabajando en el sistema público podrán acceder a la especialidad. De esa manera, se cerrará un problema de forma definitiva y simple.

Como colofón a todo lo anterior, queda por decir que la solución planteada es provisional, como ya se ha dicho, por lo que aún queda un camino importante por recorrer. En este sentido, considero que la reciente celebración de unas Jornadas de Psicología Clínica, en la que participaron importantes asociaciones del sector, supone un importante hito. Como resultado de esa reunión se puede concluir que hay un acuerdo unánime de la Psicología en la conformación de una carrera profesional para los psicólogos que trabajen en el ámbito sanitario. Dicha carrera profesional seguiría un itinerario secuencial que partiría desde el Grado en Psicología, continuaría por un máster profesional oficial, que tendría asociadas competencias para el ejercicio profesional y, por último, y como etapa final, estaría el PIR y el correspondiente acceso al título de especialista. Se trataría de configurar un itinerario formativo que corriera parejo con una creciente adquisición de competencias y responsabilidades profesionales. La existencia de esta posición común, implica la clara aceptación de la necesidad de una profesión de psicólogo generalista, el acuerdo de que el acceso a dicha profesión se haga desde un máster oficial, y que el acceso al examen PIR esté condicionado a tener las titulaciones que habiliten para el ejercicio de la profesión de psicólogo sanitario generalista. Esta posición común es la que trasladaremos en las mesas de negociación con el Gobierno, cuando se inicien las conversaciones para encontrar una solución definitiva al ejercicio de la profesión en el ámbito sanitario. Esperemos que la Administración sea sensible y receptiva a este clamor de la profesión.

**Francisco Santolaya Ochando**  
 Presidente  
 Consejo General de Colegios  
 Oficiales de Psicólogos

# PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE LA ALIMENTACIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

**INÉS MAGÁN, SILVIA BERDULLAS Y  
AÍDA DE VICENTE**

**L**a prevención de las alteraciones del comportamiento alimentario desde la infancia y la adolescencia es un tema que no sólo preocupa a las administraciones en general, sino, en particular, a los diferentes agentes implicados en la educación y el desarrollo de la población infantojuvenil, es decir, escuela, familia, psicólogos, médicos, etc. En los últimos años, se ha avanzado hacia el desarrollo de programas de prevención de carácter integral y de amplio espectro, pues se dirigen a los factores de riesgo que son comunes tanto a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) como al sobrepeso y la obesidad, como a otras alteraciones relacionadas con el comportamiento alimentario y la imagen corporal.

Para profundizar en este tema, en este monográfico de *Infocop*, **Carmen Maganto Mateo**, profesora titular en la Universidad del País Vasco, se ha centrado en los factores de vulnerabilidad para el desarrollo de este tipo de problemas. De la mano de los profesores de la Universidad de Barcelona, **Gemma López Guimerà** y **David Sánchez-Carracedo**, se analizan las características más actuales de los programas preventivos de las alteraciones alimentarias y del peso. Finalmente, **Rafael Casas Esteve**, director científico de la Fundación Thao, relata, en primera persona, la importancia de desarrollar programas de carácter comunitario para lograr el objetivo de la prevención con eficacia.

## INTEGRANDO LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

### REDACCIÓN DE INFOCOP

Padres, profesores, psicólogos, médicos, políticos, en definitiva, la sociedad en general, se preocupan por la salud de los niños y de los jóvenes en todo lo relacionado con el peso y la adquisición de un estilo de vida saludable y, específicamente, en lo que respecta a los hábitos de alimentación y a la práctica regular de ejercicio físico. Sin embargo, ante los alarmantes datos tanto en cuanto a la prevalencia de obesidad y sobrepeso, como a la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria, surgen varios interrogantes: *¿realmente las medidas que se están implantando para la prevención de este tipo de problemas de salud y para la promoción de un estilo de vida saludable son las más adecuadas? ¿Es posible que se estén enviando mensajes incongruentes? En definitiva, ¿en qué se está fallando para que las cifras de prevalencia de este tipo de problemas, lejos de disminuir, estén aumentando de manera constante?*

Los denominados **Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)** clásicos –anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno de la conducta alimentaria no especificado (TCANE)- se han convertido en un problema de salud prioritario que afecta de manera especial a la población más joven, al presentar unas tasas de incidencia que oscilan entre el 4% y el 6,4% y entre el 0,3% y el 1% de las chicas y chicos, respectivamente, de edades comprendidas entre los 12 y los 21 años, siendo mucho más frecuen-

tes en mujeres que en hombres (relación de 9:1), según se indica en la *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria* del **Ministerio de Sanidad** (2009). La relevancia clínica de estas cifras viene definida por el hecho de que cualquiera de estas alteraciones se encuentra dentro de los trastornos mentales graves, definidos en cualquiera de las clasificaciones diagnósticas al uso (DSM y CIE), que impactan de manera significativa no sólo en todas las áreas de funcionamiento de la persona que lo sufre, sino también en sus familiares y en su entorno más cercano, lo cual supone un deterioro de su calidad de vida. Esta problemática es más relevante aún si se tiene en cuenta que las edades más vulnerables se corresponden con las etapas de la adolescencia y de la juventud temprana, cuando aún no se ha completado su desarrollo, ni a nivel biológico ni a nivel psicológico. La gravedad de este último dato estriba en el hecho de que los TCA tienden a cronificarse en el tiempo y a

presentar una elevada comorbilidad con otras alteraciones psicológicas y con otros problemas biomédicos. Consecuentemente, aunque no se dispone de datos concretos, sin duda, el padecimiento de este tipo de trastornos supone un enorme coste para nuestro sistema sociosanitario, tal y como se indica en la Guía correspondiente del **Ministerio de Sanidad** (2009).

Sin embargo, la realidad también muestra la otra cara de la moneda, puesto que, en la **Asamblea Mundial de la Salud** celebrada en el 2004, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** se refirió a la obesidad y al sobrepeso como la “*nueva epidemia del siglo XXI*”, al tiempo que presentaba la *Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud* (2004a). La OMS define la obesidad y el sobrepeso como una *acumulación excesiva y anormal de grasas que puede ser perjudicial para la salud, y que, externamente, se manifiesta en un exceso de peso y de volumen corporal*. La relevancia de este problema de salud se fundamenta en dos aspectos. Por un lado, su elevada prevalencia que, además, debido a la modificación de los estilos de vida en los países más desarrollados en cuanto a la dieta y a la actividad física, presenta una alarmante tendencia a incrementar su incidencia, principalmente en la población infantojuvenil -la OMS (2010) calcula que existen entre 35 y 43 millones de niños obesos en el mundo-. Por otro lado, la obesidad y el sobrepeso se han convertido en el quinto factor de

riesgo para la salud, al aumentar la vulnerabilidad individual a padecer otros trastornos tan graves como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, pero también se asocia con el padecimiento de problemas psicológicos y psicosociales, como baja autoestima, depresión o rechazo social, que contribuyen a mermar de manera considerable la calidad de vida de estos niños (OMS, 2010). En España, esta alteración es aún más alarmante si se tiene en cuenta que es uno de los países europeos con una mayor prevalencia de este problema de salud en la población infantojuvenil. Cifras que, según los datos publicados en la *Guía de Práctica Clínica sobre la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad Infantojuvenil* del Ministerio (2009), indican que casi el 14% de los chicos de entre 2 y 24 años presentan obesidad y que algo más del 26% de las personas de dichas edades presentan sobrepeso. Todo esto se traduce, además de en importantes costes para el desarrollo vital y la calidad de vida de estos chicos, en un considerable gasto socio-sanitario, al suponer el 7% del presupuesto sanitario total o, lo que es lo mismo, alrededor de 2.500 millones de euros anuales.

Estos datos, en su conjunto, muestran la necesidad de que la sociedad actual enfrente dos grandes problemas, aparentemente opuestos, que podrían situarse en los extremos de un continuo: en uno, los trastornos clásicos de la conducta alimentaria, y, en el otro, la obesidad y el sobrepeso, pasando por puntos intermedios, las denominadas alteraciones del comportamiento alimentario o problemas relacionados con el peso, como la elevada preocupación por la imagen corporal, la práctica de dietas restrictivas, la excesiva preocupación

por el consumo de alimentos naturales (ortorexia), etc.

De esta manera, y en consonancia con la Estrategia de la OMS (2004a), por la que se instaba tanto a las instituciones internacionales como a los países miembros a desarrollar políticas y estrategias específicas para la reducción y la prevención de este problema de salud, basadas en la promoción de hábitos sanos de alimentación y de práctica regular de ejercicio físico, la Unión Europea se hizo eco de este dictamen, estableciéndolo como un objetivo sanitario de carácter prioritario para todos los Estados comunitarios. Por ello, en nuestro país, el **Ministerio de Sanidad y Política Social**, a través de la **Agencia Española de Seguridad y Nutrición (AESAN)**, elaboró la *Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad – Estrategia NAOS (2005)*, cuyo objetivo es el de “*sensibilizar a la población sobre el problema de la obesidad para la salud e impulsar iniciativas para que todos los ciudadanos y especialmente niños y jóvenes adopten hábitos de vida saludables*”, en cuanto a la alimentación y el ejercicio físico, a través de diferentes vías de actuación –la familia, la escuela, la comunidad, los medios de comunicación y las empresas–.

Por otro lado, la **Unión Europea** publicó un documento a instancias de la OMS (2004b) –*Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention, a Policy for Europe*– fruto de la Declaración de Helsinki sobre Salud Mental (2005), que suscribieron 52 países, entre ellos España, y que establecía el compromiso firme y las bases para el desarrollo de actuaciones en salud mental en Europa. Consecuentemente, el **Ministerio de Sanidad y Política So-**

# INFOCOP

NÚMERO 52. 2011  
Marzo - Mayo

## Edita

Consejo General de Colegios  
Oficiales de Psicólogos.  
España

## Director

José Ramón Fernández Hermida.

## Redacción

Silvia Berdullas.  
Aída de Vicente.  
Inés Magán.

## 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@cop.es

## Impresión

Gráficas Falcolor S.L.  
C/ Bailén, 10, 2-1  
28921 Alcorcón - Madrid

M-12764-2004 • ISSN 1138-364X

De este número 52 de Infocop se han editado 55.300 ejemplares.

Este ejemplar se distribuye gratuitamente a todos los colegiados pertenecientes a los diversos Colegios que forman parte del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

*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>

cial estableció la salud mental como objetivo prioritario, a través de la aprobación de la *Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud* (2007), determinando, más concretamente, la necesidad de desarrollar programas de prevención desde la escuela, la familia y la comunidad de cualquiera de las alteraciones de la conducta alimentaria, así como de intervención de los TCA de carácter específico para la población infantojuvenil. A este respecto, si bien es cierto que existen programas concretos de intervención en los problemas de anorexia, bulimia o los TCANE en nuestro país, no se han encontrado actuaciones sistematizadas y consensuadas para la prevención de este tipo de alteraciones desde la escuela, la familia o la comunidad. Es decir, existen diversas iniciativas desde las escuelas o las asociaciones, desarrolladas con el objetivo de prevenir la aparición de estos trastornos, pero no se han articulado en una estrategia más general, como sí se ha hecho para los problemas de la obesidad y el sobrepeso.

En consecuencia, desde una perspecti-

va más aplicada, puede decirse que estos problemas de salud se han abordado de manera independiente a través de la implantación de diferentes programas de prevención. Unos dirigidos a la prevención de la aparición de cualquiera de los TCA clásicos, incidiendo en que el cuerpo y el físico de los niños y adolescentes no sea el eje vertebrador de su autoconcepto y su autoestima. Otros, dirigidos a prevenir la aparición de la obesidad y el sobrepeso, también desde estos mismos contextos, subrayando la importancia de instaurar patrones de alimentación sanos y la práctica regular de ejercicio físico para adoptar un estilo de vida saludable.

Sin embargo, la realidad es que estas intervenciones muestran unos niveles de eficacia inconsistentes, lo que puede explicarse por la gran variedad que presentan en cuanto a contenidos, metodología de trabajo, etc. Más allá de estos aspectos, y, en consonancia con los argumentos de **López-Guimerà y Sánchez-Carracedo** (2010), quizá el principal problema consiste en que se han desarrollado medidas de prevención

de manera independiente, unas dirigidas a los TCA y otras a la obesidad y al sobrepeso. Esta estrategia de prevención ha podido suponer un efecto rebote, en el sentido de que los primeros podrían estar potenciando la obesidad y el sobrepeso, mientras que el acentuar de una manera muy extrema el desarrollo de hábitos de alimentación y la práctica de ejercicio físico puede suponer un mayor riesgo de desarrollo de anorexia o bulimia. Es decir, de alguna manera podrían estarse promoviendo mensajes contradictorios desde la familia, la escuela y la sociedad en general, puesto que, si bien se subraya la importancia de un estilo de vida saludable, la realidad es que vivimos en un mundo obsesionado con el cuerpo, la belleza y la juventud eterna. Dietas milagro, operaciones de estética, cremas y cosméticos, etc., son conceptos habituales de nuestra vida cotidiana. Todo ello lo que, en realidad, está promoviendo es una excesiva preocupación por la imagen corporal, convirtiéndola en el principal sustento de la propia autoestima.

Así, recientemente se ha iniciado una nueva línea de investigación consistente en programas de prevención de los TCA y de la obesidad de carácter integral, es decir, orientados a la promoción de un estilo de vida saludable en cuanto a los hábitos de alimentación y a la práctica regular de ejercicio físico, pero muy especialmente a los factores de vulnerabilidad constatados por la evidencia empírica como variables comunes a cualquiera de los denominados trastornos relacionados con el peso, como son el seguimiento de dietas restrictivas y comerciales, la interiorización de un ideal de belleza basado en la delgadez o la insatisfacción con la imagen corporal, entre otros (López-Guimerà y

Sánchez-Carracedo, 2010; Raich, 2011). Según muestran los datos preliminares, estos programas no sólo son los que evidencian resultados más prometedores en cuanto a sus niveles de eficacia, sino también en cuanto a su eficiencia, puesto que suponen un importante ahorro de costes (humanos, materiales y económicos), así como presentan mayores beneficios, al dirigirse a cualquiera de los trastornos relacionados con el peso desde una óptica de amplio espectro. Programas que, para que comiencen a mostrar los resultados esperados, han de implementarse en todos los contextos en los que se desarrolla y evoluciona el niño o el adolescente, es decir, en la familia, la escuela y la comunidad. En este sentido, existen experiencias exitosas en España como las puestas en marcha por el equipo de **Raich** (2008), de carácter más específico, al haberse desarrollado en el ámbito escolar, y otras más globales como el *Programa Thao*, implantado en todo el contexto comunitario más cercano al niño y al adolescente.

Dada la relevancia de este tema, en esta ocasión, *Infocop* ha decidido dedicar el presente monográfico a la prevención de las alteraciones del comportamiento alimentario. Para ello, cuenta con la colaboración de importantes expertos en esta materia. Así, se comenzará con un artículo de revisión sobre los factores de riesgo asociados a los trastornos relacionados con el comportamiento alimentario, realizado por **Carmen Maganto Mateo**, profesora titular en la Universidad del País Vasco. A continuación, **Gemma López Guimerà** y **David Sánchez-Carracedo**, profesores de la Universidad de Barcelona, realizan una exhaustiva revisión sobre los programas de prevención de carácter in-

tegral para las alteraciones relacionadas con la alimentación y el peso. Finalmente, *Infocop* entrevista para este monográfico a **Rafael Casas Esteve**, director científico de la Fundación Thao desde 2009 y coordinador nacional del

*Programa Thao-Salud Infantil*, quien explica la importancia y los beneficios de la puesta en marcha de programas de carácter comunitario para la prevención de la obesidad en la infancia, como es el caso del *Programa Thao*.

## REFERENCIAS

- Agencia Española de Seguridad y Nutrición del Ministerio de Sanidad y Política Social (2005). *Estrategia NAOS. Invertir la tendencia de la obesidad. Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad*. Ministerio de Sanidad y Política Social: Madrid. Disponible en: [www.naos.aesan.msp.es/naos/ficheros/estrategia/estrategianaos.pdf](http://www.naos.aesan.msp.es/naos/ficheros/estrategia/estrategianaos.pdf).
- Comisión de las Comunidades Europeas (2005). *Libro verde. Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental*. Bruselas: P.3.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad Infantojuvenil. (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad Infantojuvenil*. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AATRM N° 2007/25. Disponible en: [www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_452\\_obes\\_infantojuv\\_AATRM\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_452_obes_infantojuv_AATRM_compl.pdf).
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AATRM Núm. 2006/05-01. Disponible en: [www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_440\\_Tt\\_Conduc\\_Alim\\_compl\\_\(4\\_jun\).pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_440_Tt_Conduc_Alim_compl_(4_jun).pdf).
- López-Guimerà, G. y Sánchez-Carracedo, D. (2010). *Prevención de las alteraciones alimentarias. Fundamentos teóricos y recursos práctico*. Madrid: Pirámide.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*. Madrid: Centro de Publicaciones. Disponible en: [www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud\\_mental/ESTRATEGIA\\_SALUD\\_MENTAL\\_SNS\\_PAG\\_WEB.pdf](http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud_mental/ESTRATEGIA_SALUD_MENTAL_SNS_PAG_WEB.pdf).
- Raich, R. M. (2011). Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios. Madrid: Pirámide.
- Raich, R. M., Sánchez-Carracedo, D., López-Guimerà, G., Portell, M., Moncada, A. y Fauquet, J. (2008). A controlled assessment of a school-based preventive program for reducing eating disorders risk factors in adolescent Spanish girls. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention*, 16, 255-272.
- World Health Organization (2004a). Global strategy on diet, physical activity and health. WHO: Ginebra. Disponible en: [www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_english\\_web.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf).
- World Health Organization (2004b). *Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. WHO: Ginebra. Disponible en: [www.who.int/mental\\_health/evidence/Prevention\\_of\\_mental\\_disorders\\_spanish\\_version.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf).
- World Health Organization (2010). *Population-based prevention strategies for childhood obesity*. WHO: Ginebra. Disponible en: [www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/child-obesity-eng.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/child-obesity-eng.pdf).

## FACTORES DE RIESGO O VULNERABILIDAD ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

**CARMEN MAGANTO MATEO**  
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) han ido incrementándose en los últimos años, especialmente en la adolescencia, convirtiéndose en una preocupación social y clínica (Belloch, Sandín y Ramos, 2008). Dichos trastornos se caracterizan por graves alteraciones en las pautas alimentarias, con repercusiones físicas, psicológicas y psicopatológicas para quienes los padecen y para quienes les rodean. La persona con un TCA pone a menudo en riesgo su vida y su tratamiento requiere frecuentemente de mucho tiempo.

Se afirma que dichos trastornos se han convertido en una epidemia, al menos en las sociedades occidentales (Sánchez, 2009). Actualmente, los datos epidemiológicos indican que el patrón habitual de la persona que sufre un TCA es el de una mujer adolescente en un 90%-95% de casos, con una ratio hombre/mujer de 1:10, siendo más frecuente el comienzo alrededor de la adolescencia y el promedio de edad entre los 15 y los 17 años (Garandillas y Febrel, 2000). El estudio de **Olesti, Piñol, Martín, De la Fuente y Riera** (2008) muestra los siguientes datos de prevalencia: anorexia nerviosa, 0,9%; bulimia nerviosa, 2,9%; y trastorno de conducta alimentaria no especificado, 5,3%. Los datos nacionales presentados por la **Asociación Contra la Anorexia y Buli-**



*Carmen Maganto Mateo*

**mia de La Rioja** (Martínez, 2009) informan de que, en el último año, la anorexia subió del 1% al 3% de la población y la bulimia del 3% al 6%; datos alarmantes ya que coinciden con el descenso del inicio de estos trastornos a la edad de 10 años.

No hay duda de que en la pubertad/adolescencia la vulnerabilidad es más elevada, por lo que es preciso profundizar en las variables que están asociadas a dichos trastornos, a fin de poder establecer medidas preventivas.

La clínica y la investigación de estos trastornos, aun siendo amplia, no arrojan datos confirmatorios sobre su etiología, aunque cada vez más estudios confirman la participación de factores

genéticos y biológicos, socioculturales, familiares y de índole personal asociados a los mismos.

### *Factores genéticos, biológicos y/o endocrinológicos*

La herencia juega un papel en la susceptibilidad para desarrollar este tipo de trastornos. Se han detectado anomalías en la neurotransmisión cerebral, así como disfunciones en el eje hipotálamo-hipofisario y gonadal. Los factores genéticos en la transmisión familiar de la anorexia están en primera línea de investigación sobre la enfermedad. A nivel endocrinológico, se han encontrado alteraciones hipotalámicas con incrementos de los niveles de serotonina; alteraciones en el eje hipotálamo-hipófisis-tiroides y alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y de la prolactina, entre otras. Sin embargo, en la actualidad es necesario descubrir si dichas alteraciones son primarias o secundarias al desarrollo de la enfermedad. Respecto a la bulimia, se han observado alteraciones en los sistemas neurotransmisores relacionados con la modulación del apetito; así como se ha buscado una posible relación entre trastornos afectivos y bulimia mediante marcadores biológicos vinculados con la depresión, encontrándose similitudes en los perfiles neuroendocrinológicos de ambos procesos (Fava et al., 1989).

**Carmen Maganto Mateo.** Es psicóloga clínica y doctora por la Universidad de Barcelona. En la actualidad, es profesora titular en la Universidad del País Vasco. Es especialista en trastornos de la conducta alimentaria y la imagen corporal y, como tal, ha participado y dirigido numerosos proyectos de investigación sobre estos temas. Así mismo, es autora de innumerables libros, artículos, conferencias y congresos. Obtuvo el Premio Nacional de Investigación otorgado por la Editorial TEA, por el diseño del Programa Preventivo sobre Imagen Corporal y Trastornos de Conducta Alimentaria (PICTA).



### Factores socioculturales

La publicidad y la rentabilidad económica de las industrias relacionadas con el moldeamiento del cuerpo (gimnasios, cirugía plástica, asesoramiento dietético, industria farmacéutica, diseños homogeneizantes de tallas, etc.) promueven una sobrevaloración de los cuerpos femeninos delgados y de los cuerpos masculinos musculosos. Para muchas mujeres, se ha consolidado la asociación de delgadez con belleza, fuerza de voluntad, control, competitividad, autoestima y éxito social, y para muchos hombres la necesidad de muscular el cuerpo a base de gimnasios, anabolizantes y otras prácticas deportivas vigorizantes (Maganto y Cruz, 2008; Williams, Germov y Young, 2007). Numerosos estudios realizados sobre factores de riesgo para el desarrollo de los TCA coinciden en que la insatisfacción de los adolescentes con su imagen y el deseo de reducir peso alcanza hasta un 50%, y que el éxito y aceptación de los iguales está vinculado a estos patrones (Dorian y Garfinkel, 2002; Storvoll, Strandbu y Wichstrom, 2005; Wiseman, Sunday y Becker, 2005).

El aumento de los problemas de la imagen corporal en adolescentes se da, por un lado, por la posibilidad de intercambio de información de manera momentánea a nivel mundial y, por otro, por el énfasis puesto por la propia sociedad en la imagen como valor social. El estudio de **Bell, Lawton y Dittmar** (2007) muestra que los factores sociales están estrechamente relacionados con la insatisfacción corporal, sobre todo los que promueven los medios de comunicación (televisión, Internet, revistas, cine, etc.), pues ofrecen influyentes mensajes acerca de lo aceptable o inaceptable de ciertos atributos físicos.

### Factores familiares

Los estudios recientes parecen indicar

que el desarrollo de estos trastornos puede ser atribuido a varios factores: a) las diferencias de género en el patrón de educación y socialización parental -niñas educadas para poseer valores “femeninos” (orden, preocupación por el aspecto físico y cuidado de los demás) y niños educados para mantener una actitud más autónoma, autodirigida y orientada a sus logros-; b) la fragmentación de la familia tradicional; c) los cambios en los hábitos y estilos de alimentación; d) la falta de control parental en la dieta alimentaria; y e) la propia preocupación y/o antecedentes parentales en relación con estos problemas.

En el intento de entender el incremento de las tasas de la obesidad infantil (Chinn y Rona, 2001; Ogden, et al., 2006), los investigadores han subrayado el rol de las prácticas de alimentación que ejercen los padres (Birch y Fisher, 1998, Fixher y Birch, 1998; Salvi, Elmo, Nitecki, Khiczynski y Roemmich, 2011), mostrando los estudios resultados dispares entre el incremento de peso y el control parental. Parece que un control manifiesto (prohibitivo) incrementa el deseo de comer lo restringido y, por tanto, no reduce el peso de niños y púberes, mientras que un control encubierto (no teniendo en el hogar alimentos basura o *snacks* no saludables) reduce el sobrepeso (SP) y la

obesidad (OB). En la actualidad, la disponibilidad de comida rápida y *snacks* no saludables por parte de los niños dificulta las tareas de control parental en las dietas familiares. No es saludable, como se verá más adelante, insistir en la imagen corporal o el peso en el intento de reducir el SP y la OB y las recomendaciones frente a ello desaconsejan dietas restrictivas en la infancia.

Las últimas cifras sobre la prevalencia de SP y OB en la infancia, ofrecidas por la *Fundación Thao Salud Infantil* (Estévez-Santiago et al., 2010), no dejan de ser preocupantes (11,2% de SP y un 9,3% de OB). Son varios los estudios que insisten en el factor protector de la familia respecto a la ingesta saludable en niños y el mejor control del SP y OB, recomendando que los niños y las niñas realicen comidas regulares con la presencia de la familia.

Las relaciones familiares basadas en la recompensa emocional por una docilidad extrema conllevan, en la época de la adolescencia, la rebeldía silenciosa del oposiciónismo alimentario, con graves consecuencias, especialmente en mujeres. Todos estos datos de índole familiar son factores de riesgo de problemas relacionados con diferentes expresiones de la ingesta alimentaria (Hurley, Cross y Hughes, 2011).

## Factores psicológicos

Repetidos estudios dan fe de que los factores asociados a dichos problemas son: la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal, los índices de masa corporal (IMC) extremos, el uso y abuso de dietas injustificadas, la depresión y la ansiedad.

## Imagen corporal

En la pubertad/adolescencia, una excesiva preocupación por el aspecto físico y una sobrevaloración del cuerpo afectan a ambos sexos. La distorsión por infra o sobre-estimación corporal y la insatisfacción con la propia imagen pueden dar lugar a problemas emocionales vinculados con la alimentación (Cruz y Maganto, 2002a; 2003; Maganto y Cruz, 2002b; Maganto, Cruz y Etxebarria, 2003; Markham, Thompson y Bowling, 2005), confirmándose igualmente la correlación positiva entre la insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria (Berg, Frazier y Sherr, 2009). La persona se niega a mantener su peso corporal dentro de los parámetros considerados normales para su edad y altura, pues tiene distorsionada su figura corporal. Las personas se ven gruesas, a pesar de que su peso se encuentra muy por debajo de los límites saludables y, por ello, tienden a perturbarse constantemente haciendo dieta (Gómez, García y Corral, 2009; Quintanilla et al., 2008). Está demostrado que la relación entre disfunción alimentaria y alteración de la imagen corporal es unidireccional, y que son las alteraciones de la imagen corporal las que contribuyen a que se desencadene un trastorno alimentario y no a la inversa. El rango de edad más crítico se corresponde con el período de entre los 13 y los 19 años, aunque ha ido ampliándose el intervalo de inicio (Maganto y Cruz, 2008). Curiosamente, en una reunión de niños en preparación para la primera comunión, abordando el

tema de cómo irían vestidos ese día, me sorprendió descubrir que varias niñas estaban haciendo “régimen para el traje”, porque ese día querían estar delgadas y más guapas y estar como “princesas”. En muchos casos, sus madres se habían propuesto una dieta para estar, “ese día”, también más guapas. Cuando, en la infancia, el criterio de dieta es la imagen corporal, no pueden sorprendernos la presencia de conductas alimentarias no saludables de las y los adolescentes ante una imagen corporal que no les satisface.

Hay adolescentes con una insatisfacción importante con relación a su imagen corporal al distar sobremanera del modelo social propuesto. El consiguiente deseo de imitar y asemejarse a este modelo parece que está favoreciendo el incremento de la patología del trastorno de la imagen corporal. Las investigaciones indican que una percepción distorsionada de la imagen del propio cuerpo, vinculada a una insatisfacción corporal, está en la base de estos trastornos. La revisión de los problemas de imagen corporal en adolescentes (Cruz y Maganto, 2002a; Maganto y Cruz, 2002b; Kortabarria y Maganto, 2010), confirma la creciente incidencia de este problema en población adolescente, así como las variables vinculadas a esta problemática: errores alimenticios y dietas tempranas, dificultad para expresar las emociones, ignorancia sobre la gravedad de los trastornos alimenticios y desconocimiento sobre dónde acudir en caso de iniciarse dichos problemas. Relacionado con este problema, está el índice de masa corporal, es decir, el peso real que una persona tiene, tal y como veremos seguidamente.

## Índice de masa corporal: *infrapeso y obesidad*

También ha confirmado la investigación que la satisfacción corporal está relacio-

nada con el índice de masa corporal (IMC). Las personas más obesas presentan más insatisfacción corporal que las menos obesas (Carta, Zappa, Garghentini y Caslini, 2008; Shin y Shin, 2008). No obstante, otros estudios confirman parcialmente estos resultados (Cruz y Maganto, 2003; Maganto y Cruz, 2008; Presnell, Pells, Stout y Mutante, 2008), ya que se ha encontrado mayor nivel de insatisfacción en las chicas independientemente del IMC, pero también se corrobora que a mayor IMC, mayor insatisfacción.

Aunque la relación entre distorsión de la imagen corporal e IMC es evidente, difiere el sentido de la relación entre varones y mujeres. Los chicos de bajo índice de masa corporal tienden a verse más gruesos de lo que están, y viceversa, los más obesos tienden a distorsionar su imagen y se perciben con un IMC inferior al que poseen, como respuesta a la deseabilidad social. Sin embargo, las chicas de mayor índice de masa corporal, las chicas con SP o con OB, reconocen su sobrepeso y no todas cambian a una ingesta más adecuada, mientras que las que tienen infrapeso, es decir un índice de delgadez por debajo de lo normal, son las que más distorsionan su imagen viéndose con un IMC superior al que les corresponde y, por tanto, con deseos de bajar peso. En síntesis, la razón por la que las mujeres no se encuentran satisfechas con su peso es porque quieren estar más delgadas, incluso las de menor IMC, cosa que no ocurre en los chicos. Por consiguiente, de la mano de la insatisfacción y la distorsión de la imagen corporal está el patrón alimentario (Maganto y Cruz, 2008).

El constatado aumento del SP y de la OB es evidente en las sociedades industrializadas. Los últimos cálculos de la



OMS indican que, en 2005, había en todo el mundo aproximadamente 1.600 millones de adultos mayores de 15 años con sobrepeso y al menos 400 millones de adultos obesos. Esta misma institución calcula que, en 2015, habrá aproximadamente 2.300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad. En España, en los últimos 15 años, se ha triplicado el número de niños con sobrepeso. Actualmente, en nuestro país, el 16,1% (un 11% más que hace cinco años) de los menores de entre 6 y 12 años es obeso, situándonos en el cuarto puesto de los Estados de la Unión Europea con mayor número de niños con obesidad.

Este problema ha sido considerado propio de países con alto nivel de vida. Sin embargo, los datos constatan que los países con medio e inclusive bajo nivel de vida están sufriendo un rápido aumento de enfermedades crónicas como el sobrepeso y la obesidad, sobre todo, en el medio urbano. No es raro encontrar la coexistencia, en un mismo país y en un mismo hogar, de la subnutrición y la obesidad, lo que genera una morbilidad múltiple.

Algunos ejemplos que nos advierten de los factores que inciden en este problema son la combinación de un consumo excesivo de nutrientes y el estilo de vida sedentario (Bleich, Cutler, Murray y Adams, 2007). Además, es incuestionable el papel que juega el marketing en la alimentación. El aumento de anuncios televisivos y de propagandas dirigidas a niños sobre dulces y comida rápida ha permitido constatar que a mayor exposición a dichos anuncios, mayor incremento de consumo de comidas rápidas y dulces. El mayor consumo diario de alimentos congelados densos en calorías que se cocinan en el cómodo horno microondas, así como el fomento de aperitivos *snacks* para quitar el hambre, está

incidiendo en el aumento del SP y OB en la población en general (Wansink y Hucakabee, 2006). Desde 1980, los restaurantes de comida rápida han visto un crecimiento dramático en términos del número de ventas y de consumidores atendidos. Comidas a bajo costo y una intensa competencia por una porción del mercado han conducido a un incremento en el tamaño de las porciones (López, 2004). Por ejemplo, las porciones de las patatas fritas de McDonald's aumentaron desde las 200 calorías en 1960, hasta más de 600 calorías hoy en día.

En el año 2007, en el Reino Unido, el informe realizado por **Derek Wanless** para la Fundación del Rey advirtió que, a menos que se tomen medidas políticas, la obesidad tendrá la capacidad para paralizar el Servicio Nacional de Salud desde el punto de vista financiero (Wanless, Appleby, Harrison y Patel, 2007).

#### *Dieta*

La relación entre alimentación, obesidad y TCA ha sido repetidamente investigada. La contradicción de la sociedad que, por un lado, propicia la obesidad y, por otro, el ideal de la delgadez incide en estos trastornos. El seguimiento de dietas de adelgazamiento es la conducta alimentaria desajustada más frecuente, siendo

las mujeres las que recurren a esta conducta en mayor medida (Acosta y Gómez, 2003; Acosta et al., 2006). Cuanto más rígido es el intento de perder peso, mayor es la probabilidad de perder el control y de acabar comiendo más de la cuenta y, a su vez, mayor es la probabilidad de padecer un trastorno de la conducta alimentaria (Polivy, Coleman y Herman, 2005; Hill, 2007).

Las razones para iniciar una dieta son similares en función del género (Maganto, Garaigordobil y Maganto, 2010; Ramos, Rivera y Moreno, 2010), demostrándose que no se inicia una dieta porque sea saludablemente necesario bajar peso, sino por la percepción distorsionada del cuerpo. Sin embargo, en los adolescentes se demuestra que el patrón alimentario de las personas obesas es más inadecuado que el de las normales o el de las de bajo peso. Las personas obesas hacen un uso repetido e inadecuado de dietas y abandonan, frecuentemente, las mismas, quedando demostrada la relación entre alimentación, imagen corporal y TCA (Johnson y Wardle, 2005; Kortabarria, Maganto, Iriondo y Macias, 2010).

El patrón alimentario de la persona con anorexia es restrictivo, siguiendo, progresivamente, dietas cada vez más hipocalóricas. Comienzan a reducir lo que de *motu* propio o culturalmente consideran alimentos "que engordan", rechazan las grasas y los hidratos de carbono. La progresiva restricción alimentaria despierta la alarma de la familia. La paciente intenta mantener oculta la conducta de rechazo a la comida, utilizando diferentes subterfugios, dice que no tiene apetito, o que ya ha comido a otras horas. En realidad, malcome a solas, tira la comida, la esconde o, simplemente, se enfrenta a la familia manteniendo de modo terco su escasa ingesta (Calvo, 2002; Toro, 2004).

También altera las formas de comer. Las chicas con anorexia, que, por lo general, son ordenadas pulcras y educadas, parecen olvidar las normas sociales relativas a la mesa, utilizando las manos, comen lentamente, sacan la comida de la boca para depositarla en el plato, la escupen, la desmenuzan y terminan estropeando los alimentos. Al final, la cantidad de comida rechazada es superior a la ingerida, aunque la persona con anorexia no aceptará esta observación y para ella habrá sido una comida muy copiosa. Con la restricción alimentaria, se provoca estreñimiento, y, por ello, se hace habitual el uso y abuso de los laxantes, que cumple dos objetivos, por un lado, combatir el estreñimiento, aunque en realidad su uso lo potencia, y, por otro, vaciar lo antes posible el aparato digestivo para pesar cada vez menos y sentirse más ligeras.

El patrón alimentario de la persona con bulimia se define, por un lado, por la presencia de atracones recurrentes y, por otro, por las conductas compensatorias inapropiadas, como pueden ser, el uso de laxantes y de diuréticos, la provocación del vómito, el ayuno, etc. También las chicas con bulimia desean estar más delgadas y, lógicamente, tienen problemas de imagen corporal, distorsionando la percepción de su cuerpo, aunque en muchas ocasiones, cuando manifiestan estar por encima de su peso, tienen razón (Moreno, Rodríguez-Ruiz y Fernández-Santaella, 2009). Sin embargo, al contrario que en la anorexia, en la bulimia parece que se tiene mayor conciencia de enfermedad y, aunque intentan mantener los síntomas ocultos por vergüenza y se niegan a ser tratadas, en el fondo piensan que sus conductas no son normales. Vomitar está socialmente mucho peor visto que no comer y tiene unas connotaciones de falta de control y dejadez sobre sí mismas, que son inaceptables para el entorno. Esto la persona con bulimia lo sabe, entre otras razones, porque ella misma lo siente también así. Además,

cuando vomitan, a menudo, lo perciben como un descontrol total.

Cuando presentan sobrepeso a causa de una ingesta excesiva que las conductas de purga no pueden reducir, el temor a llegar a ser obesas y la percepción de su cuerpo no son suficientes para reducir los atracones. La solución creen encontrarla en los periodos intermitentes de dieta restrictiva. Normalmente, se plantean, no una dieta normal, sino compaginar atracones y conductas purgativas, lo que hace que se agudice más el trastorno, sobre todo, si no consiguen perder peso (Szydlo y Woolston, 2006).

### *Depresión*

El trastorno depresivo es el más común en la anorexia y la bulimia nerviosa (Needham y Crosnor, 2005). En adolescentes, la relación TCA-depresión está mediada por la insatisfacción corporal y, ésta, a su vez, por el IMC. En el estudio de **De Sousa** (2008), se observó que a mayor puntuación en IMC o en la percepción de estar obesos, se daban puntuaciones más elevadas en depresión. **Santos, Richards y Bleckley** (2007) y **Downs, DiNallo, Savage y Davison** (2007) demuestran que cuanto mayor es el IMC mayor insatisfacción corporal y, consecuentemente, mayor depresión. Pudiera ser que la insatisfacción corporal y el IMC fueran variables predictoras de la depresión en adolescentes. En el estudio de **Fennig y Hadas** (2010) y en el de **Cahill y Mussab** (2007), se ratifica que, a mayor depresión, más elevadas son la puntuaciones en TCA, ya que hay una alta correlación positiva entre la depresión y los trastornos de la conducta alimentaria.

### *Ansiedad*

Estudios recientes en pacientes con TCA (Spindler y Milos, 2007) indican que la comorbilidad ansiosa está intensamente relacionada con los síntomas que definen a los trastornos alimenta-

rios, como la realización de dietas erróneas, las preocupaciones en torno al peso y a la imagen corporal, los atracones alimentarios y las purgas. **Bardone-Cone et al.** (2010) explican en su estudio que, cuanto más elevada es la puntuación en la obsesión por la delgadez, bulimia e insatisfacción corporal, también es mayor la ansiedad y la depresión de los participantes. Existen datos suficientes que muestran que éstos son un factor de riesgo en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria (Jacobi et al., 2004). También la ansiedad está a su vez relacionada con el IMC, encontrándose que la ansiedad y la depresión son significativamente mayores en mujeres que tienen bajo peso (IMC < 18), que en las mujeres que tienen sobrepeso (IMC entre 25 y 30) u obesidad (IMC > 30). Comparando los varones y mujeres obesos con los que tienen un índice de masa corporal normal, los obesos son más propensos a sufrir ansiedad y depresión que los que tienen un índice de masa corporal normal (Zhao et al., 2009).

Tras la revisión precedente podemos afirmar que la presencia de una serie de variables relacionadas entre sí propicia el desarrollo y mantenimiento de trastornos de la conducta alimentaria, siendo la edad un factor decisivo para concluir cuál de ellas tiene más peso en la etiología o mantenimiento de los mismos. Entre púberes/adolescentes, la distorsión de la imagen corporal, el inicio precoz de dietas, los extremos en el IMC, junto a la ansiedad y depresión, están en la base de dichos trastornos.

### **Las referencias bibliográficas pueden consultarse en:**

[www.infocoponline.es/pdf/Bibliografia\\_Factores\\_Riesgo\\_TCA\\_Carmen\\_Maganto.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/Bibliografia_Factores_Riesgo_TCA_Carmen_Maganto.pdf).

## HACIA LA PREVENCIÓN INTEGRADA DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

DAVID SÁNCHEZ-CARRACEDO Y GEMMA LÓPEZ-GUIMERÀ  
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

*El espectro de los problemas relacionados con la alimentación y el peso (PRAP). Razones para una aproximación integrada*

Aunque hasta la fecha las investigaciones en los campos de la prevención de la obesidad y de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) han seguido caminos separados, investigadores de ambos campos hemos comenzado a reconocer los beneficios que podrían derivarse de una aproximación integrada a la prevención de los denominados *problemas relacionados con la alimentación y el peso* (PRAP), los cuales incluirían los TCA, comportamientos anoréxicos y bulímicos (tales como ayuno, vómito o uso de laxantes, diuréticos y fármacos), conductas no saludables de control del peso (tales como dietas restrictivas sin supervisión médica), insatisfacción corporal, sobrepeso y obesidad (*BodyWise and BodyWorks*, 2005; Neumark-Sztainer, 2003; Shaw, Ng y Stice, 2007).

Se han esgrimido razones tanto de tipo conceptual como práctico para contemplar este conjunto de problemas como parte de un mismo continuo y para desarrollar intervenciones dirigidas a prevenir de forma integrada este amplio espectro de alteraciones. Una importante razón de tipo conceptual es la co-



David Sánchez-Carracedo

ocurrencia de estos problemas. Resultados de estudios transversales y longitudinales sugieren que las personas pueden presentar más de uno de estos trastornos simultáneamente y que pueden progresar de uno a otro a lo largo del tiempo (Fairburn, Welch, Doll, Davies y O'Connor, 1997; Field et al., 2003; Neumark-Sztainer, Story, Hannan, Perry e Irving, 2002; Neumark-Sztainer et al., 2006, 2007). Otra razón conceptual es que se han identificado posibles **factores de riesgo comunes** para este conjunto de alteraciones. Entre ellos: (1) factores individuales, como el seguimiento de dietas y de conductas no saludables de control del



Gemma López-Guimerà

peso, uso de medios de comunicación y la interiorización de los mensajes e imágenes que éstos transmiten, insatisfacción corporal, preocupaciones relacionadas con el peso y la apariencia, burlas relacionadas con el peso, y autoestima; (2) factores familiares y del grupo de pares, tales como patrones de comidas familiares, modelado de seguimiento de dietas y exposición a burlas; (3) factores escolares y comunitarios, tales como actitudes relacionadas con la alimentación y el peso de entrenadores y profesores y disponibilidad de alimentos; y (4) factores sociales, tales como normas para el “cuerpo ideal”, discriminación por el peso y mensajes mediati-

**David Sánchez-Carracedo** es profesor titular del Departamento de Psicología Clínica y de la Salud de la *Universitat Autònoma de Barcelona*, psicólogo especialista en Psicología Clínica y director del Grupo de Investigación en Problemas Relacionados con la Alimentación y el Peso (PRAP / UAB 1920). **Gemma López-Guimerà** es profesora doctora del mismo departamento, máster en Dietética y Nutrición Humana, y miembro del mismo grupo de investigación (UAB 1920). Entre sus publicaciones destaca el libro que han publicado conjuntamente *Prevención de las alteraciones alimentarias: fundamentos teóricos y recursos prácticos* (Pirámide, 2010). Su actividad docente, investigadora y profesional se ha centrado en problemas de sobrepeso, obesidad y prevención de alteraciones alimentarias en adolescentes.

cos relacionados con la alimentación, la actividad física y la imagen corporal (Day, Ternouth y Collier 2009; Haines y Neumark-Sztainer, 2006; Hill, 2007; Neumark-Sztainer, 2005, 2007, 2009; Neumark-Sztainer et al., 2006, 2007).

Con respecto a las razones de tipo práctico, comenzaremos señalando la posible **falta de coherencia entre los mensajes preventivos** transmitidos en ambos campos (Neumark-Sztainer, 2003). Los jóvenes pueden verse confundidos si, por un lado, en las intervenciones dirigidas a prevenir la obesidad evaluamos su índice de masa corporal (IMC) y los animamos a restringir el consumo de grasa y a hacer más ejercicio, mientras que, por el otro, en los programas de prevención de los TCA, se insiste en que el peso corporal está genéticamente determinado y que es difícil de cambiar, que debemos aceptar nuestro peso y figura corporal, que no hay alimentos prohibidos y que deben evitar realizar dietas restrictivas. Tales contradicciones pueden hacer que los educadores en la salud perdamos credibilidad frente a nuestra audiencia (Neumark-Sztainer, 2003; O'Dea, 2005). En

este sentido, el creciente interés político y sanitario en el campo de la prevención de la obesidad, con un foco situado en la dieta, la actividad física y el control del peso, podría, de forma no intencionada, tener **efectos negativos** en áreas tales como la imagen corporal, el seguimiento de dietas, las burlas relacionadas con el peso y la apariencia, la obsesión con el peso y otros factores de riesgo de los TCA, malogrando los esfuerzos y desarrollos realizados en el campo de la prevención de los TCA y de la insatisfacción corporal (Neumark-Sztainer et al., 2006; O'Dea, 2005; Striegel-Moore, 2001). Es cierto que esta cuestión es motivo de controversia (ej. Schwartz y Henderson, 2009) y que algunos autores defienden que resulta prematuro afirmar que la prevención de la obesidad pueda tener tales efectos iatrogénicos, pues las variables relacionadas con estas alteraciones se han evaluado muy pobremente en los programas de prevención de la obesidad (Carter y Bulik, 2008). En nuestra opinión, precisamente por esta razón, y guiándonos por la máxima *primero no hacer daño*, no deberíamos descartar este posible efecto y debería-

mos evaluar con mayor precisión y claridad variables de interés para ambos campos en los programas preventivos. Finalmente, otra razón de tipo práctico para la integración de ambos campos es que implementar programas dirigidos a prevenir el amplio espectro de los PRAP sería más **eficiente**, en cuanto a la relación costes-beneficios, que continuar administrando programas separados, reduciendo así costes en términos de tiempo, materiales y formación de profesionales (Irving y Neumark-Sztainer, 2002; Neumark-Sztainer, 2007).

### *Desarrollos en el campo de la prevención de los TCA*

Recientemente, hemos realizado una revisión exhaustiva de los 43 programas de prevención universal (dirigidos a población general no seleccionada sobre la base de algún riesgo específico) de alteraciones alimentarias publicados entre 1993 y 2008, que presentaban un cierto rigor metodológico, administrados principalmente en el ámbito escolar, dirigidos a población infantil y adolescente, con un rango de edad de 8 a 16 años y con carácter universal (López-Guimerà y Sánchez-Carracedo, 2010). Del total, 13 estudios han sido publicados en EE.UU., 9 en Australia, 6 en Canadá, 3 en España, 2 en Inglaterra, 2 en Italia, 2 en Israel, 1 en Alemania, 1 en Croacia, 1 en Escocia, 1 en México, 1 en Suiza y 1 estudio comparativo entre Italia y EE.UU.

A continuación presentamos una breve síntesis de esta revisión. Los resultados muestran que, hasta la fecha, existen pocas evidencias de que la prevención universal en el campo de las alteraciones alimentarias y de la insatisfacción corporal sea eficaz en reducir factores de riesgo de forma relevante a largo plazo. Sólo unos pocos programas lo han conseguido hasta este momento y con resultados más

bien moderados. Ello podría deberse a que todavía hay muy pocas evaluaciones controladas en comparación con otros campos, como en el de las drogodependencias (Levine y Smolak, 2006). Nuestra revisión pone de manifiesto el reducido número de programas de prevención universal de las alteraciones alimentarias que se han realizado en los últimos años y, especialmente, la gran disparidad de elementos o características que los forman. En nuestra opinión, ello se debe fundamentalmente a que los modelos etiológicos de estas alteraciones no están bien definidos y al carácter relativamente joven de este campo de investigación, lo que implica que todavía no se disponga de bases teóricas y epistemológicas sólidas sobre las que fundamentar los programas.

Hasta la fecha, se han realizado tres meta-análisis que han procurado sintetizar y cuantificar el conocimiento disponible sobre la eficacia de los programas de prevención de las alteraciones alimentarias (Fingeret et al., 2006; Stice y Shaw, 2004; Stice, Shaw y Marti, 2007). Los resultados no son del todo coincidentes, pues tampoco lo son los procedimientos utilizados, pero, en general, hay un acuerdo en concluir que los programas universales que varían de forma amplia en sus contenidos y metodologías pueden tener efectos altos sobre mejoras en el conocimiento, y mejoras más limitadas sobre factores de riesgo actitudinales y conductuales, aunque algunos pocos programas han conseguido mejoras sobre estas variables con tamaños del efecto entre medios y medio-altos. Otra clara conclusión que se desprende de estas revisiones son las deficiencias y la falta de homogeneidad en las metodologías seguidas por los distintos estudios que han evaluado la eficacia de diferentes programas de prevención, lo que constituye, sin duda, una

de las limitaciones y, a la vez, uno de los retos más relevantes en este campo. Estas deficiencias son especialmente importantes en los programas de prevención que se han realizado con niños de primaria (Holt y Ricciardelli, 2008). Para una revisión exhaustiva de estos programas sobre aspectos tales como el diseño, participantes, contenidos, duración e intensidad, formato, administradores, instrumentos de evaluación y resultados, véase López-Guimerà y Sánchez-Carracedo (2010).

Los resultados obtenidos hasta la fecha son escasos y avanzamos muy lentamente. Pero esperamos que los futuros ensayos de prevención de los TCA obtengan resultados más prometedores e intenten superar las limitaciones conceptuales y metodológicas detectadas.

### *Desarrollos en el campo de la prevención de la obesidad*

En los últimos años, se ha producido un espectacular incremento de la prevalencia de la obesidad en todo el mundo. En nuestro país, datos recientes sitúan la prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantojuvenil entre los 3 y 12 años de edad en el 28% (www.thaoweb.com), lo que nos coloca a la cabeza de Europa en este problema (Agencia Española de Seguridad Alimentaria, 2005). Ello ha despertado un interés sanitario y político muy importante por la prevención de la obesidad, por lo que, en los últimos años, no sólo se han desarrollado numerosos programas de prevención a escala internacional, sino que también disponemos de varias revisiones sobre los resultados de estos programas. Señalaremos aquí las principales conclusiones que se desprenden de algunas de las revisiones más importantes realizadas hasta la fecha.

En el año 2005, se publicó una revisión Cochrane (Summerbell et al., 2005) sobre ensayos controlados de pre-

vencción de obesidad en niños con una duración mínima de 12 semanas y publicados entre 1990 y 2005. Sólo 22 estudios cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales tan sólo 10 presentaban datos de seguimiento de al menos 1 año de duración. Los estudios, centrados mayoritariamente en una combinación de aspectos relacionados con la alimentación y la actividad física, fracasaron en conseguir mejoras significativas en la reducción del índice de masa corporal. En el meta-análisis realizado por **Stice, Shaw y Marti** (2006), tan sólo un 21% de los 46 programas que superaron los criterios de inclusión obtuvieron efectos preventivos significativos, pero, en la mayoría de los casos, únicamente en las medidas de efecto a corto plazo. Otra relevante revisión es la conducida por el *National Institute for Clinical Excellence* británi-

#### PUBLICIDAD

**psymtec**

BIOFEEDBACK: EQUIPOS PORTÁTILES Y COMPUTERIZADOS

POLIGRAFÍA CONVENCIONAL Y COMPUTERIZADA

ADQUISICIÓN DE DATOS FISIOLÓGICOS

TERAPIA OCUPACIONAL

APRENDIZAJE PSICOMOTOR

EVALUACIÓN FÍSICA

MEDICINA DEPORTIVA

E-mail: [psymtec@psymtec.com](mailto:psymtec@psymtec.com)

91 341 16 21 / 71 95 FAX: 91 746 41 95  
C/ Cazalegas nº 5 Local C.P. 28025 MADRID  
[www.psymtec.com](http://www.psymtec.com)

co (Brown, Kelly y Summerbell, 2007; NICE, 2006). Los resultados de esta revisión muestran que las pruebas sobre la efectividad de las intervenciones multicomponente administradas en la escuela para prevenir la obesidad fueron equívocas. Al igual que en las anteriores revisiones, se destaca que las intervenciones que mostraron efectos preventivos significativos lo hicieron mientras éstas tenían lugar, sin apenas resultados a largo plazo. Considerando estas importantes revisiones, podríamos concluir que los avances en el campo de la prevención de la obesidad son todavía bastante limitados. Es importante señalar que este tipo de intervenciones se focaliza sobre todo en la promoción de cambios en la alimentación, en la actividad física y en la pérdida de peso, con un interés casi nulo en la evaluación de los posibles efectos de estas intervenciones sobre la imagen corporal o el desarrollo de alteraciones alimentarias y conductas no saludables de control del peso entre los participantes.

Una muy interesante alternativa, aunque poco explorada, en el campo de la prevención de la obesidad, la constituye la **aproximación ambiental y comunitaria**, dirigida a transformar el ambiente obesogénico en el que vivimos (Brownell, 2002; Henderson y Brownell, 2004; Horgen y Brownell, 2002), aproximación reconocida como una de las más prometedoras y factibles a la hora de promocionar estilos de vida saludables entre los niños y sus familias (*American Dietetic Association*, 2006; *American Psychological Association*, 2008a; Sallis y Glanz, 2006). Frente al reconocido fracaso de las aproximaciones basadas en dietas para abordar este problema (ej. Katan, 2009), se comienza a señalar la necesidad de buscar alternativas basadas en la prevención

comunitaria y en la aproximación ambiental tales como la llevada a cabo en una pequeña zona del norte de Francia, recientemente publicada, aunque con escaso impacto, de momento, entre la comunidad internacional (Romon et al., 2009). La iniciativa francesa se inició como un programa escolar de información nutricional en 1992 en dos pequeñas ciudades del norte de Francia (Fleurbaix y Laventie, FL), y continuó con una serie de intervenciones comunitarias, evaluando la evolución de la prevalencia de obesidad infantil a lo largo de un periodo de 12 años. En 2004, los resultados se compararon con poblaciones vecinas de características similares, donde no se había llevado a cabo ninguna iniciativa de este tipo. Se ofreció tratamiento individualizado a sujetos de riesgo y a sus familias, se contrataron expertos en nutrición para llevar a cabo intervenciones en las escuelas y en la comunidad, los ayuntamientos realizaron diferentes acciones comunitarias para favorecer la práctica de actividad física, se implicó a los medios de comunicación local, etc. Doce años después de iniciar el programa, la prevalencia de la obesidad infantil se había estabilizado en un 8,8%, mientras que en las ciudades de comparación se había doblado en el mismo periodo, hasta alcanzar el 17,8%, en línea con las tendencias del resto del país. Esta aproximación comunitaria ha sido lanzada a otras ciudades de diferentes regiones del país bajo el nombre de EPODE (*Ensemble, prévenons l'obésité des enfants*; [www.epode.fr](http://www.epode.fr)). El proyecto EPODE tiene apoyo gubernamental y del sector privado. Recientemente, se ha creado el **EPODE European Network** (EEN: [www.epode-european-network.com](http://www.epode-european-network.com)), con el objetivo de facilitar la implementación de iniciativas de base comunitaria utilizan-

do la metodología EPODE en otros países europeos. El EEN es un proyecto europeo que cuenta con el apoyo de la *European Commission DG for Health and Consumers*. Actualmente, participan, además de Francia, Bélgica mediante el programa *Viasano*, España mediante el programa *THAO - Salud Infantil*, y Grecia mediante el programa *Paideiatrofi*. En el momento actual, permanecemos a la espera de que puedan publicarse los primeros resultados de este importante proyecto implementado en España.

### **Desarrollos en el campo de la prevención integrada de la obesidad y los TCA**

Integrar ambos campos no va a resultar tarea fácil, pues se trata de campos que, hasta la fecha, han seguido desarrollos paralelos, con profesionales que provienen de diferentes ámbitos y con objetivos distintos. A pesar de ello, se han desarrollado varias iniciativas en esta dirección. Así, por ejemplo, recientemente se han publicado prometedores programas preventivos dirigidos a la prevención del amplio espectro de los PRAP (Austin, Field et al., 2005; Haines, Neumark-Sztainer, Perry, Hannan y Levine, 2006; Neumark-Sztainer et al., 2010; Stock et al., 2007). Comienza a ser común encontrar trabajos que abordan temas relacionados con la obesidad en revistas especializadas en TCA y viceversa. La **Oficina sobre Salud en la Mujer del Departamento Americano de Salud y Servicios Humanos** ha elaborado un documento divulgativo sobre el tema (*BodyWise and BodyWorks*, 2005). La **American Psychological Association (APA)** ha creado una reciente Web que incluye fuentes de información relevantes sobre el trabajo de la APA en esta área (*American Psycho-*



logical Association, 2008b). La **Oficina de Relaciones con el Gobierno para el Interés Público de la APA** ha elaborado un documento de gran interés (*APA Public Interest Government Relations Office*, 2008), incluyendo un listado de recomendaciones específicas para el desarrollo de políticas federales con el objetivo de prevenir de forma integrada la obesidad y las alteraciones alimentarias en jóvenes. En 2007, tuvo lugar en Calgary, Canadá, un interesante congreso sobre esta cuestión, con el nombre de *Obesidad y TCA. Buscando Bases Comunes para la Promoción de la Salud. Un Encuentro Nacional de Investigadores, Clínicos y Políticos*, del que se han elaborado detallados informes finales (Adair et al., 2008; McVey et al., 2007). Finalmente, en junio de 2010, en Salzburgo, Austria, formando parte de la *Conferencia Internacional de TCA de 2010*, organizada por la *Academy for Eating Disorders*, ha tenido lugar un Panel de Expertos con título *¿Qué pueden aportar las aproximaciones interdisciplinarias a la prevención integrada de la obesidad y los TCA?*, al que asistimos los autores de este trabajo, uno de nosotros como panelista invitado (López-Guimerà, 2010). Entre las principales conclusiones de esta reunión internacional, se desprenden las siguientes: (a) la falta de conexiones entre ambos campos se debe, en gran parte, al tipo de profesionales que trabajan en ellos, que ven la obesidad y los TCA como problemas separados. En el campo de la prevención de la obesidad, intervienen, principalmente, médicos y profesionales de la salud del ámbito de la nutrición y la salud pública, mientras que en el campo de la prevención de los TCA trabajan, básicamente, profesionales del ámbito de la salud mental. Son pocos los profesionales que tienen for-

mación en ambos campos y hace falta mucha más comunicación entre ellos; (b) un importante obstáculo a la integración lo supone la crítica mutua entre expertos de los dos campos, justificada por un supuesto desinterés por los desarrollos obtenidos en contextos de investigación ajenos al propio; (c) una actuación sencilla que podría hacerse es, simplemente, intentar facilitar que los responsables de ambos campos dispongan de información clave sobre las posibles intersecciones entre ambos y las posibles consecuencias indeseables de un cierto tipo de prevención dirigido a un problema sobre el otro. Por todo ello, sería recomendable establecer puentes de comunicación entre ambos campos.

#### **A modo de conclusión**

En definitiva, la investigación ha detectado factores de riesgo comunes al espectro de los PRAP, ya se han desarrollado algunos programas preventivos eficaces dirigidos a cubrirlo, y crece el interés por esta nueva aproximación integrada a la prevención de estos problemas. La prevención de la obesidad de base comunitaria y ambiental está adquiriendo una gran dimensión, con la implementación de programas y la creación de redes a esca-

la nacional e internacional. Sin duda, son necesarias acciones de este tipo para promover cambios saludables en los estilos de vida en nuestra sociedad actual, pero también lo es procurar que estos cambios no promuevan inadvertidamente las alteraciones alimentarias o perpetúen la estigmatización de la obesidad. Por ello, es el momento de conseguir que los futuros programas de prevención de la obesidad y de los TCA tengan en cuenta la información disponible sobre los beneficios que podrían derivarse de una prevención integrada, valorando la posibilidad de modificar sus estrategias y de introducir componentes adicionales que contribuyan a potenciar unos estilos de vida saludables, pero también una imagen corporal positiva, la aceptación de la diversidad de tallas corporales, la reducción de las burlas relacionadas con el peso y la apariencia, el estigma asociado a la obesidad y las conductas no saludables de control del peso.

**Las referencias bibliográficas pueden consultarse en:** [www.infocoponline.es/pdf/Bibliografia\\_Programas\\_Integrados\\_Preencion\\_TCA\\_Carracedo\\_y\\_Guimera.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/Bibliografia_Programas_Integrados_Preencion_TCA_Carracedo_y_Guimera.pdf).

## LA PSICOLOGÍA ES FUNDAMENTAL PARA PROMOVER LOS CAMBIOS DE ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS

### ENTREVISTA A RAFAEL CASAS

#### DIRECTOR CIENTÍFICO DE LA FUNDACIÓN THAO

La inversión de recursos económicos y humanos en el desarrollo de programas eficaces para la prevención de cualquiera de las alteraciones que se están tratando en este monográfico es fundamental. Uno de los programas que está mostrando mayores índices de eficacia es el Programa EPODE, que se puso en marcha en Francia, y que, desde el pasado año 2007, se está aplicando en nuestro país a través de la *Fundación Thao*. En relación con todo ello, y cerrando este número, *Infocop* entrevista al psiquiatra y director científico de la Fundación Thao, así como coordinador Nacional del Programa Thao-Salud Infantil, **Rafael Casas**.

#### ENTREVISTA

**Infocop:** *La obesidad y el sobrepeso constituyen un problema de salud prioritario en la población infanto-juvenil. ¿Podría explicarnos por qué?*

**Rafael Casas:** En los últimos 10 años, la obesidad y el sobrepeso en la infancia han aumentado de manera alarmante en España y en otros países de nuestro entorno. El exceso de peso es un importante factor de riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y otros trastornos cardiovasculares, alteraciones de los lípidos, dificultades respiratorias o, incluso, problemas articulares debidos a la afectación del crecimiento óseo de los niños. Las consecuencias de la obesidad y el sobrepeso en la infancia tienen repercusiones negativas en la salud a corto, medio y largo plazo, incluyendo las consecuencias psicológicas.



Rafael Casas

Para la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, la obesidad es uno de los retos más importantes del siglo XXI. De hecho, las enfermedades cardiovasculares se han convertido en la principal causa de muerte en todo el mundo, con 17 millones de víctimas anuales. Y, además, la diabetes se ha transformado en una epidemia mundial. Según los cálculos de la OMS, las muertes por esta enfermedad aumentarán en todo el mundo en más de un 50% en los próximos 10 años.

En los estudios de obesidad infantil, que hemos realizado desde el *Programa Thao* durante los últimos años, se desprende que este problema se detecta desde edades muy tempranas. Sabemos que la obesidad a partir de la edad de 4 ó 5 años tiende a ser persistente y puede conllevar a que se desarrollen este tipo de enfermedades.

Para prevenir la obesidad infantil, debemos actuar cuanto antes. Por eso, he-

mos creado el *Programa Thao-Pequeña Infancia*, que tiene en cuenta a la franja de edad de 0 a 3 años, con talleres dirigidos a padres y madres y a profesionales de enfermería pediátrica o jardines de infancia.

El objetivo es concienciar a los padres, madres y cuidadores de que los hábitos de vida saludables se instauran desde edades muy tempranas. Durante los primeros años de vida, se introduce la alimentación complementaria, se desarrollan las preferencias por ciertos sabores y se consolida la autorregulación de la saciedad y el hambre.

**I.:** *Hace unos meses, la Fundación Thao presentó los resultados de un estudio muy ambicioso sobre este problema en los niños y jóvenes españoles. ¿Podría resumirnos las características del mismo? ¿Cuáles han sido los principales resultados?*

**R.C.:** Desde 2007, la Fundación Thao analiza y da a conocer los datos de obesidad infantil recogidos en los municipios que desarrollan su programa para determinar la prevalencia de sobrepeso en los escolares. Durante el curso 2009-2010, realizó mediciones del índice de masa corporal (IMC) a 26.251 niños y niñas de 3 a 12 años, en 29 ciudades españolas, la muestra cuantitativa más importante analizada en España hasta el momento.

El análisis estadístico del IMC fue realizado por un equipo coordinado por la Fundación Española de la Nutrición (FEN), que integra las Universidades Complutense y San Pablo CEU de Madrid y la Universidad de Santiago de



Compostela. Los 29 municipios donde se han realizado las mediciones de población infantil pertenecen a 7 comunidades autónomas: Madrid, Cataluña, Andalucía, Castilla-La Mancha, Baleares, Aragón y Galicia.

Como principal conclusión del estudio, destaca que casi 1 de cada 3 niños y niñas españoles (29,3%) sufre problemas relacionados con el exceso de peso. Un 8,2% de ellos sufre obesidad y un 21,1% sobrepeso. Los datos revelan ya la alta prevalencia de estas alteraciones en la franja de edad de 3 a 5 años, que alcanza un 6,3% de los niños y las niñas de dichas edades.

**I.:** *A la luz de la evidencia empírica y de los resultados de su estudio, ¿cuáles serían los principales factores de riesgo para estas alteraciones? ¿Existe alguna relación entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la obesidad y el sobrepeso?*

**R.C.:** Como hemos comentado anteriormente, la obesidad y el sobrepeso en sí son factores de riesgo que tienen consecuencias para la salud. A su vez, sabemos que la obesidad en los niños puede tener repercusiones psicológicas como baja autoestima, aislamiento social, bajo rendimiento escolar e, incluso, depresión. Existen estudios que correlacionan la obesidad infantil con una menor calidad de vida tanto en sentido físico como emocional y social.

En algunos casos, existe un círculo vicioso entre depresión e incremento de ingesta de manera compensatoria, lo que incrementa el problema de sobrepeso y, a su vez, agrava la sintomatología depresiva.

En cuanto a los TCA, hay estudios que relacionan la insatisfacción respecto a la propia imagen corporal, muy importante en la adolescencia, con el inicio de actitudes y conductas de control y restricción

de alimentos que pueden llevar a desarrollar este tipo de alteraciones. Estos trastornos se inician cada vez en edades más tempranas, como se ha notificado un informe reciente de la *American Academic of Pediatrics* dirigido a los pediatras americanos.

**I.:** *Como experto en la materia, ¿cuáles serían las medidas más eficaces para prevenir la aparición de estos problemas? ¿Cuál es el papel de la Psicología en estos programas?*

**R.C.:** El Programa Thao trata de aplicar medidas eficaces que consisten en promover en los niños y las niñas unos hábitos saludables a través del aprendizaje continuado de una alimentación equilibrada y de la actividad física, lúdica y en grupo.

La Psicología es fundamental para promover los cambios de actitudes y de comportamientos. El Programa Thao se fundamenta en la comunicación de mensajes positivos y motivantes, sin prohibir productos o conductas, puesto que la restricción puede favorecer la actitud contraria a la que se persigue.

Un aspecto importante es que los niños aprenden por identificación con los valores positivos. De modo que es fundamental, por ejemplo, el papel de los padres transmitiendo estos valores y aplicándolos ellos mismos. No se puede pedir a un hijo que tome verduras si los padres no las toman, ni pedir que sean más activos y hagan deporte si son padres sedentarios. Es lo que popularmente se llama “predicar con el ejemplo”.

En el Programa Thao, también queremos implicar a los líderes que son referentes para los niños para que actúen como modelos saludables. Como decía una madre, “a mi hijo tal jugador le dijo hace años que debía desayunar bien cada día y todavía lo recuerda y lo hace”.

En cuanto a la actividad física y al juego, es importante el aprendizaje social de valores como compartir, saber perder y ganar o ser solidario con los demás compañeros. Se trata de adquirir buenos hábitos a la vez que realizar un aprendizaje de valores. Estoy convencido de que la satisfacción emocional conseguida es un elemento fundamental para la salud.

**I.:** *En relación con todo lo anterior, ¿cómo se están articulando los diferentes programas e iniciativas que se están desarrollando desde la Fundación Thao? ¿Podría describir en qué consisten? ¿Cuáles son sus índices de eficacia y sus beneficios en general?*

**R.C.:** El Programa Thao propone diversas acciones que se planifican en forma de “temporadas”, principalmente durante el curso escolar. En cada una de ellas, se destaca un grupo de alimentos o una actividad concreta con el objetivo de trabajar los mensajes de forma profunda y consolidar, así, un estilo de vida más saludable entre las familias, que se mantenga en el tiempo.

Hasta el momento, se han desarrollado ya 6 temporadas, dedicadas a la fruta, al agua, a los farináceos, a las frutas y verduras, a la actividad física y, actualmente, al pescado y marisco. De este modo, los

escolares realizan actividades de acuerdo con su franja de edad, que les permiten conocer mejor los alimentos que se incluyen en cada grupo desde las propuestas más variadas: talleres, degustaciones, elaboración de recetas, visitas a mercados, juegos en plazas y jardines, obras de teatro, etc.

Además, paralelamente a las temporadas, se organizan algunos eventos que fomentan la actividad física con participación de las escuelas y de toda la ciudad. Encontramos dos ejemplos en *El Patio de Mi Cole*, una recopilación de juegos de siempre para el tiempo de recreo, y el *Thaobús*, que anima a los alumnos a ir a pie a la escuela.

Una vez al año, se desarrolla la *Semana Thao* con múltiples actividades en torno a la alimentación y a la actividad física que logran un gran impacto en la ciudad.

El método de trabajo en el que se basa el Programa Thao ya ha empezado a dar buenos resultados en Francia, a través del Programa EPODE. Tras cinco años de implantación del Programa, han empezado a registrarse unos resultados alentadores en cuanto a la prevalencia de obesidad y sobrepeso infantil. Una vez analizados los datos de las mediciones a

más de 23.000 niños y niñas de 8 municipios piloto, entre los años 2005 y 2009, la principal conclusión es que, en 2009, ya se constata una prevalencia de sobrepeso y obesidad menor que en 2005. De todos modos, la previsión es que los cambios se den a largo plazo.

**I:** *¿Considera que, desde los poderes públicos, se están facilitando los recursos necesarios para su puesta en marcha?*

**R.C.:** El problema de la obesidad genera unos enormes costes sociales y económicos, tanto directos como indirectos, que se reducirían de forma considerable si se invirtiera más en programas de prevención de la obesidad infantil, desde los poderes públicos.

Los ayuntamientos, que se han implicado en nuestro proyecto y que han hecho posible que las ciudades desarrollen nuestras actividades, están realizando un esfuerzo muy importante, pero aún queda mucho camino por recorrer. Tenemos constancia de que las instituciones públicas están preocupadas por este grave problema de salud, pero necesitamos que su esfuerzo vaya de la reflexión a la acción y que inviertan más en la promoción de los hábitos saludables.

**I:** *Para finalizar, ¿le gustaría añadir alguna otra cuestión?*

**R.C.:** Quisiera resaltar que uno de los aspectos originales del Programa Thao es la colaboración público-privada, aunando los intereses de todos, de manera que el Programa se pudo iniciar gracias al patrocinio de empresas sensibles y comprometidas con la promoción de la salud infantil, como Nestlé –patrocinador fundador del Programa–, Ferrero, Orangina-Schweppes y DKV Seguros, y gracias a la aportación económica de los ayuntamientos.

En muchos municipios, el Programa cuenta con el soporte económico de empresas del lugar y con la colaboración de los productores locales, que aportan, por ejemplo, fruta para los colegios. Queremos que el Programa Thao se vincule a la agricultura local y ayude a la economía local.

De la misma manera, vamos a pedir becas de investigación para los diferentes estudios que permiten analizar el impacto del Programa Thao sobre los niños y niñas, donde vamos a contar incluso con estudios de determinantes sociocognitivos que influyen en la adquisición de los hábitos saludables.

En definitiva, el Programa Thao crea una verdadera red de responsables políticos, técnicos, universidades, expertos y patrocinadores, un verdadero equipo en el que todos “reman” en la misma dirección de promover la salud de los niños y niñas.

Es importante destacar que el Programa Thao es dinámico y se va ampliando cada día. Ahora hemos desarrollado un programa específico para la pequeña infancia (menos de 3 años), pero no será posible aplicarlo si no encontramos apoyo económico. Más adelante tenemos previsto ampliar el Programa a la franja de 12 a 16 años y a la prevención de la obesidad infantil desde el embarazo.



# BAS-II

## ESCALAS DE APTITUDES INTELECTUALES

Colin D. Elliott • Adaptación española: Dpto. de I+D de TEA Ediciones, S.A.

El BAS-II es una de las más prestigiosas escalas para evaluar en profundidad la capacidad intelectual y las aptitudes importantes para el aprendizaje.

Aplicación: Individual.

Tiempo: Entre 35 y 70 minutos.

Incluye 2 BATERÍAS

### BAS-II Infantil (2:6 a 5:11 años)



La batería escolar cuenta con pruebas de rendimiento para la ortografía y la aritmética.

En cada nivel de edad se incluyen escalas diagnósticas para los niños que presentan **dificultades especiales de aprendizaje**.

### BAS-II Escolar (6:0 a 17:11 años)



## PRESENTACIONES

Bilbao, 6 de mayo de 2011

Madrid, 26 de mayo de 2011

Barcelona, 30 de mayo de 2011

Sevilla, 1 de junio de 2011

[www.teaediciones.com](http://www.teaediciones.com)

Solicite información en:

[presentaciones@teaediciones.com](mailto:presentaciones@teaediciones.com)



**TEA Ediciones**

## 23 PSICÓLOGOS COMPITEN POR CADA PLAZA DE PSICÓLOGO INTERNO RESIDENTE EN LA CONVOCATORIA DE 2010-2011

Inés Magán y Silvia Berdullas

El pasado 29 de enero de 2011 tuvieron lugar, de manera simultánea en toda España, las pruebas selectivas de formación sanitaria especializada que, anualmente, convoca el **Ministerio de Sanidad y Política Social (MSPS)**. En la convocatoria 2010-2011, según informa el Ministerio, un total de 33.746 titulados universitarios se han presentado a dichas pruebas para tratar de optar a una de las 8.258 plazas ofertadas.

Según refería el MSPS en una nota de prensa, se mantiene el incremento constante del número global de aspirantes respecto a años anteriores. Concretamente, frente a la convocatoria del pasado año, este aumento ha sido del 24%. Así mismo, al igual que ocurrió en el 2010, Enfermería es la especialidad que registra el mayor incremento de candidatos, con un 70% (15.071 personas en 2011 frente a 8.848 en 2010). Este aumento probablemente se explica porque, en esta ocasión, se han

ofertado un total de 848 plazas para estos profesionales (un 38,7% más que en la convocatoria anterior), con la novedad, además, de que, por vez primera, se han abierto tres especialidades nuevas de Enfermería –familiar y comunitaria, geriátrica y pediátrica-, además de las ya existentes (Enfermería obstétrica-ginecológica, Enfermería de salud mental y Enfermería del trabajo). Por el contrario, sorprende que los solicitantes de Medicina se hayan reducido en un 2% respecto al 2010 (13.203 frente a 13.480).

En relación con la Psicología, es destacable que, en esta convocatoria, se ha registrado un incremento de aspirantes del 14,6% frente a la convocatoria anterior de 2009-2010 (3.113 personas frente a 2.659).

No obstante, una vez más, en lo que respecta a las plazas de Psicólogo Interno Residente (PIR), este aumento en el número de aspirantes no ha ido

acompañado del correspondiente aumento del número de plazas ofertadas por el MSPS, y, todo ello, a pesar de las carencias que presenta el sistema sanitario público de nuestro país en recursos destinados a salud mental.

Así, si bien se ha observado un aumento del 14,6% en el número de aspirantes (con 3.113 candidatos), el incremento en el número de plazas PIR ha sido de tan sólo un 2,9% (con 136 plazas, es decir, 4 más con respecto al año anterior), lo que ha supuesto que este año, de nuevo, se haya producido un **aumento en la ratio de candidatos por número de vacantes ofertadas para PIREs** (de una ratio de 20,3 en la convocatoria 2009-2010, hemos pasado a una ratio de 22,9 aspirantes por plaza en la presente convocatoria).

Como viene siendo habitual, la ratio de candidatos por plaza ofertada para los psicólogos sigue siendo la más elevada, con diferencia, en comparación con el resto de especialidades sanitarias (*ver Tabla 1*) o con la ratio global, que es de

**Tabla 1**  
Candidatos y plazas ofertadas en la convocatoria de formación sanitaria especializada 2011

	Nº de Solicitudes	Plazas Ofertadas	Ratio Solicitantes/Plaza
Psicología	3.113	136	22,89
Medicina	13.203	6.881	1,92
Enfermería	15.071	848	17,77
Farmacia	1.278	298	4,23
Biología	543	41	13,24
Química	252	20	12,60
Radiofísica	286	34	8,41
<b>Total</b>	<b>33.746</b>	<b>8.258</b>	<b>4,08</b>

4. Este año, casi 23 psicólogos han optado por una de las plazas PIR, frente a 2 médicos por cada plaza MIR.

Al observar la progresión cronológica de la relación entre el número de candidatos PIR presentados y las plazas convocadas (ver Tabla 2), se observa que se mantiene la tendencia a aumentar ligeramente el número de candidatos por plaza PIR ofertada que, desde el pasado año 2010, viene teniendo lugar, situándonos en valores similares a los de hace 13 años.

Un año más, según el MSPS, la oferta de plazas se ha realizado en función de los planes presentados por cada Comunidad Autónoma, quienes solicitaban el número de plazas para cada especialidad sanitaria que estimaban necesario en función de la distribución territorial de las mismas. En la Tabla 3, puede observarse el contraste entre la distribución del número de plazas ofertadas para Psicología Clínica y para Psiquiatría por Comunidad Autónoma.

Si se comparan estas cifras con las del año pasado (131 plazas de Psicología Clínica y 248 de Psiquiatría), se observa que el número de plazas se ha incrementado en mayor medida para Psicología, con un 2,9%, frente a Psiquiatría (1,9%).

Sin embargo, a la luz de los resultados, el número de plazas PIR ofertadas por el MSPS sigue siendo claramente insuficiente, y dista mucho de cubrir las necesidades actuales que presenta nuestro sistema público. El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP) sigue reclamando la necesidad de incorporar un mayor número de psicólogos a nuestro sistema público sanitario, así como subraya los beneficios que supondría la inclusión de estos profesionales en los servicios de Atención Primaria.

**Tabla 2**  
Ratio de candidatos por plaza por años

Año	Plazas	Solicitantes	Solicitante 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	18,3
2009	126	2.313	18,4
2010	131	2.659	20,3
2011	136	3.113	22,9

**Tabla 3**  
Comparación del número de plazas ofertada por Comunidad Autónoma en Psicología Clínica y Psiquiatría

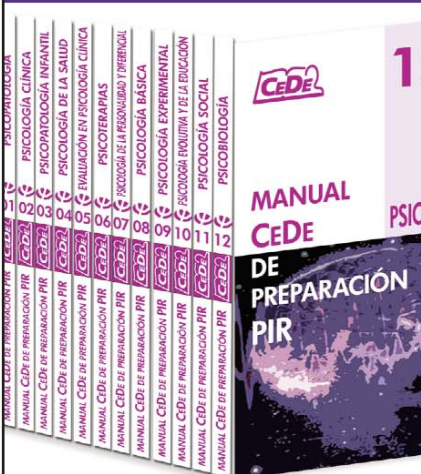
Comunidad Autónoma	Plazas ofertadas en Psicología Clínica	Plaza ofertadas en Psiquiatría
Andalucía	21	39
Aragón	5	9
Canarias	4	8
Cantabria	1	3
Castilla la Mancha	6	8
Cataluña	26	52
Extremadura	2	2
Galicia	7	14
Murcia	4	7
La Rioja	0	1
Islas Baleares	3	5
País Vasco	5	11
Asturias	3	4
Castilla y León	8	16
Madrid	23	47
Navarra	4	5
Comunidad Valenciana	14	22
Ceuta	0	0
Melilla	0	0
Sector Público	131	246
Sector Privado	5	7
Total	136	253

**Fuente:**

Ministerio de Sanidad y Política Social (<http://sis.msps.es/fse/Default.aspx?MenuId=IE-00>).  
Nota de prensa del MSPS (<http://www.mspsi.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=1990>).

PUBLICIDAD

**LA MEJOR, MÁS COMPLETA Y CONTRASTADA PREPARACIÓN DEL EXAMEN PIR**



**MANUAL CEDE DE PREPARACIÓN PIR**

- 12 TOMOS CON LOS CONTENIDOS DE LAS DOCE ÁREAS
- EXÁMENES PIR COMENTADOS
- RECOPIACIÓN DE TODOS LOS EXÁMENES DESDE 1993
- GUIA PIR DE PREPARACIÓN

**CURSOS PRESENCIALES**

Posibilidad de elegir entre distintos tipos de cursos, según el:


- INICIO: Marzo; Mayo u Junio
- CIUDAD: Madrid, Barcelona y Sevilla
- GRUPOS de martes y jueves o sábados

**CURSOS A DISTANCIA**

Para preparar el PIR con todas las garantías

- MATERIALES: Manuales, Exámenes y Guía PIR
- TUTORIAS: Para orientar, consultar y solucionar las dudas surgidas a lo largo de la preparación.
- Acceso al Área exclusiva de alumnos en la web
- Realización de SIMULACROS de Examen PIR

**LOS MEJORES RESULTADOS MAS DEL 80% DE LAS PLAZAS LAS CONSIGUEN NUESTROS ALUMNOS**


c/CARTAGENA, 129 - 28002 MADRID  
TEL: 91 564 42 94 - [www.cede.es](http://www.cede.es)

**www.pir.es**

## LA SALUD INFANTOJUVENIL PUEDE DETERMINAR LOS RESULTADOS EDUCATIVOS Y EL ÉXITO ESCOLAR

Aída de Vicente e Inés Magán

Los problemas de salud, tales como los problemas de sueño, los trastornos de ansiedad y depresión o la obesidad, afectan negativamente al progreso académico de los niños y adolescentes. Ésta es la principal conclusión del informe que ha publicado recientemente la oficina regional europea de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** sobre el impacto de la salud y de las conductas saludables en el rendimiento escolar.

El documento, titulado “El impacto de la salud y las conductas de salud en los resultados educativos en países con altos ingresos: una revisión de la evidencia” (*The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high-income countries: a review of the evidence*), parte de la necesidad de estudiar los efectos que la salud tiene sobre los resultados educativos, ya que si bien es cierto que “*la educación es un tema central de debate en los países industrializados, se presta escasisima atención a la salud de los niños y adolescentes y a sus efectos sobre el rendimiento académico*”. La razón que podría explicar este fenómeno, al menos parcialmente, según los autores del informe, es la percepción de que la salud infantil es más un factor concomitante de la educación que un factor que podría determinar los resultados educativos y el éxito académico. Por este motivo se ha llevado a cabo esta revisión de la literatura científica al respecto, que pretende recoger los principales ha-

llazgos sobre los efectos directos de la salud en la educación a través del análisis de una serie de factores de riesgo para la salud (en concreto, el consumo de alcohol, cannabis, tabaco, problemas nutricionales y obesidad y ejercicio físico) y un conjunto de condiciones médicas (problemas de sueño, trastornos mentales, enfermedades respiratorias y estado de salud general).

Basándose en la evidencia científica revisada, algunos de los resultados más destacados en dicho informe son los siguientes:

- ✓ Un buen estado general de salud del niño afecta positivamente al rendimiento educativo y al éxito académico, mientras que la presencia de enfermedades aumenta el riesgo de abandono escolar temprano.
- ✓ La evidencia muestra que si bien el consumo de alcohol o drogas en los jóvenes tiene efectos negativos en el rendimiento escolar, una dieta ali-

menticia inadecuada o el consumo de tabaco tienen todavía peores consecuencias.

- ✓ Estudios iniciales han encontrado que el ejercicio físico tiene un impacto positivo en el rendimiento escolar.
- ✓ La obesidad y el sobrepeso están asociados negativamente con los resultados educativos.
- ✓ Los trastornos del sueño pueden afectar al rendimiento académico.
- ✓ Los problemas de ansiedad y depresión tienen un efecto negativo y significativo sobre los resultados educativos a corto y a largo plazo, sin embargo, a pesar de su creciente importancia, reciben escasa atención en las investigaciones.
- ✓ No se ha encontrado un efecto significativo de los problemas de asma sobre el rendimiento escolar.

El documento se estructura en torno a cinco grandes capítulos, donde se ofrecen una introducción, una revisión de la evidencia y de las hipótesis existentes en torno a la relación entre salud y educación, un marco conceptual para comprender las diferentes vías por las cuales la salud puede afectar al rendimiento escolar, una descripción de la búsqueda metodológica empleada, los principales resultados basados en la revisión de la evidencia científica y, finalmente, conclusiones.

**Se puede descargar de manera gratuita a través del siguiente enlace:**

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/134671/e94805.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/134671/e94805.pdf)

## ANTONIO CAPAFONS, GALARDONADO CON EL PREMIO CONTRIBUCIONES DISTINGUIDAS A LA HIPNOSIS PROFESIONAL DE LA APA – ENTREVISTA

Inés Magán y Silvia Berdullas

La hipnosis clínica es una técnica psicológica que actúa como facilitador del tratamiento psicológico para diferentes problemas y trastornos. En la actualidad, la Psicología se enfrenta al reto de que esta técnica reciba el reconocimiento que merece, puesto que, a pesar de la evidencia empírica a favor, la hipnosis es una gran desconocida para la mayoría de los psicólogos españoles. No obstante, el logro de este reto se encuentra cada vez más próximo, siendo **Antonio Capafons**, uno de los mejores ejemplos de ello, al haber sido galardonado con el *Premio Contribuciones Distinguidas a la Hipnosis Profesional*, que concede la **Asociación Americana de Psicología** (*American Psychological Association*, APA).

Antonio Capafons, catedrático en la Universidad de Valencia, es el máximo representante español en el campo de la hipnosis clínica, habiendo conseguido aunar, con la meticulosidad que le caracteriza, ciencia y Psicología Aplicada. Esta labor ha sido auspiciada desde el propio **Colegio de Psicólogos de la Comunidad Valenciana (COPCV)** y desde el **Consejo General de Colegios de Psicólogos (COP)**, a través de la creación de la *Asociación de Hipnosis Experimental y Aplicada o del Grupo de Trabajo de Hipnosis Psicológica del COPCV*, así como del desarrollo de diferentes investigaciones.

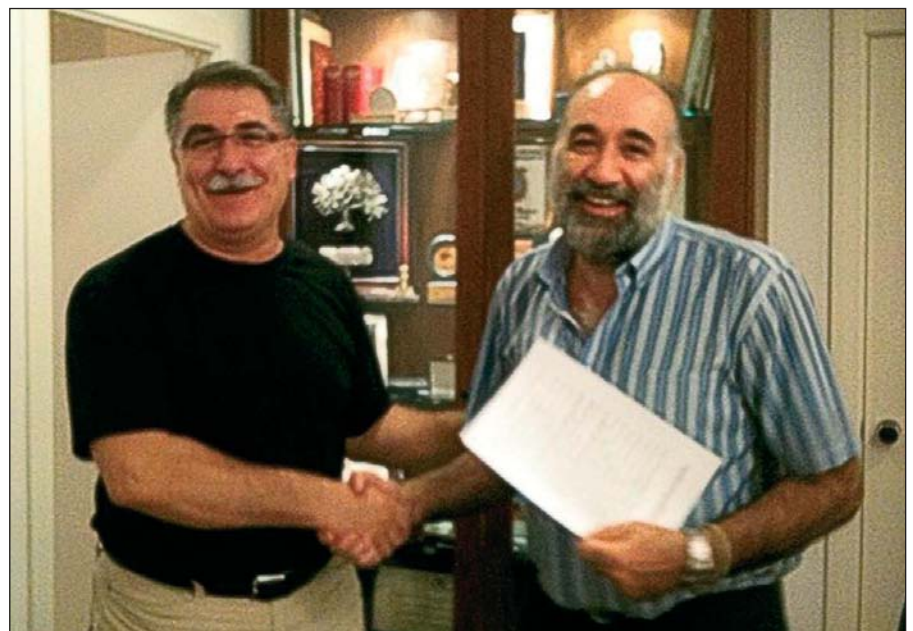
### ENTREVISTA

**Infocop:** Recientemente, la Sociedad de Psicología de la Hipnosis (*Society of*

*Psychological Hypnosis*)- **División 30 de la APA**, ha reconocido su excelente contribución al desarrollo y al establecimiento científico y profesional de la hipnosis, concediéndole el *Premio Contribuciones Distinguidas a la Hipnosis Profesional*. A este respecto, nos gustaría mostrarle nuestras más sinceras felicitaciones por ello. ¿Qué significa este premio para usted?

**Antonio Capafons:** Para mí significa completar el primer premio que me dieron en 2007, en aquel caso por aportaciones a la investigación sobre hipnosis científica, ya que define mi perspectiva sobre la Psicología: unión entre investigación y aplicación. Además, supone el reconocimiento de la APA y su consideración hacia muchos profesionales que

se han implicado en este proyecto sobre difusión de la hipnosis profesional y en generar procedimientos hipnóticos que incrementen el bagaje de los profesionales de la Psicología para ayudar a aliviar y prevenir el sufrimiento humano. Considero que no es un premio exclusivamente a mi labor, sino a la de todas aquellas personas e instituciones nacionales e internacionales que han ayudado a tal difusión a través de distintos medios, como los docentes, la organización de simposios, jornadas, la publicación de monográficos sobre hipnosis (p. ej., *Papeles del Psicólogo*), de artículos, etc. Por lo tanto, son muchas las personas destinatarias de este premio. No obstante, creo que si alguien es merecedor de un reconocimiento más específico es



Antonio Capafons y Francisco Santolaya

**Francisco Santolaya Ochando** quien, desde su posición de decano del Colegio de la Comunidad Valenciana (COPCV) y presidente del Consejo General de Colegios Oficiales (COP), viene apoyando desde hace 20 años, de forma sistemática y con entusiasmo, todas las iniciativas que tanto yo, desde mi faceta de profesor universitario, como el *Grupo de Trabajo de Hipnosis Psicológica del COPCV*, al que pertenezco, le hemos planteado. Más aún, por haber tomado él mismo en varias ocasiones iniciativas en esta dirección de difusión de la hipnosis científica y su aplicación al mundo profesional. Sirva de ejemplo, el apoyo del COPCV a la *Asociación de Hipnosis Experimental y Aplicada*, cuya vicepresidencia ostenta y de la cual es socio fundador. Creo que debo dedicarle a Santolaya el premio por todas las oportunidades que ha dado a la hipnosis científica en España. En este sentido, quiero aprovechar para resaltar la abnegada, desinteresada y brillante labor, en absoluto lucrativa, de todos los

miembros del *Grupo de Trabajo de Hipnosis Psicológica del COPCV*, co-destinatarios destacados de este premio. Si se entra en la siguiente Web: [www.grupohipnosiscopcv.es/index.htm](http://www.grupohipnosiscopcv.es/index.htm), se entenderá mejor por qué creo que el premio debe particularmente compartirse con, y dedicarse a, estas personas.

**I.: En relación con la hipnosis existen muchos mitos y concepciones erróneas. Como especialista en esta área, ¿podría explicarnos qué es concretamente la hipnosis? ¿Cuáles son los mitos más importantes sobre la hipnosis?**

**A.C.:** Llevaría realmente mucho tiempo dar una respuesta precisa a esta pregunta. Por ello, invito a que se visite la página Web indicada, donde se encontrarán varias definiciones de hipnosis, así como los principales mitos que existen sobre ella. Resumiendo mucho, podríamos decir que la hipnosis es una forma de influencia (y auto-influencia) social, en la que se usan las sugerencias para provo-

car cambios en procesos y eventos cognitivos, así como en las emociones, afectos, comportamientos motores, etc. Ello nos lleva a pensar que la hipnosis supone no sólo un conjunto amplísimo y variopinto de procedimientos, sino un *campo de estudio experimental* con ramificaciones en buena parte de las áreas de la Psicología. De ahí que la APA le haya destinado una división (30, *Society of Psychological Hypnosis*), lo que esperamos que sirva de ejemplo al COP.

En cuanto a los mitos, los podríamos resumir en tres: *la persona hipnotizada pierde el control voluntario sobre su comportamiento, por lo que es intrínsecamente peligrosa; la hipnosis no sirve para nada, es inerte; y, su contrario, la hipnosis es la solución perfecta*, para casi todo, especialmente para lo que la Psicología aún no tiene una solución satisfactoria.

**I.: Como experto en la materia, ¿para qué sirve la hipnosis? ¿Cuál es la evidencia empírica en relación con la eficacia de la hipnosis como técnica de tratamiento psicológico?**

**A.C.:** De nuevo remito a la página Web citada y a un artículo que publiqué con **Elena Mendoza**, a quien también le dedico de corazón el premio y con quien considero que lo comparto por todo lo que ha hecho para la difusión de la hipnosis científica y del *Modelo de Valencia de Hipnosis Despierta*, artículo que puede leerse en este enlace de *Papeles del Psicólogo*: [www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1699](http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1699).

Básicamente, podemos concluir que la hipnosis clínica es muy útil, sobre todo cuando se usa como coadyuvante, incrementado la eficiencia y la eficacia de tratamientos psicológicos y médicos, especialmente en los campos del dolor, de

la preparación a la cirugía, del tabaquismo y de otros problemas médico-psicológicos. Su aportación a la salud mental está menos investigada, pero hay serios indicios de su utilidad en depresión, ansiedad, etc. Finalmente, cabe afirmar que ofrece una buena relación eficacia y ahorro de costes, pues reduce la estancia hospitalaria, la medicación, etc., e incrementa, a su vez, la satisfacción del usuario por la intervención. Y, todo eso, sin demasiadas complicaciones a la hora de intervenir. No es magia, es, simplemente, Psicología.

**I:** *En colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP), realizó una importante investigación sobre la hipnosis en la práctica profesional del psicólogo en nuestro país. ¿Podría resumirnos las principales conclusiones de este trabajo? A su juicio, ¿cuál es el estatus de esta técnica como herramienta en la práctica habitual de los profesionales de la Psicología?*

**A.C.:** Los resultados fundamentales están publicados en *Psicothema* ([www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=3655](http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=3655)), revista que siempre ha sido generosa con la hipnosis. Con todas las precauciones que deben tomarse a la hora de interpretar los resultados, por la metodología usada, las conclusiones fundamentales son: quienes contestaron a nuestra encuesta tenían una información bastante adecuada sobre la hipnosis, mostraban unas actitudes y creencias sobre la hipnosis bastante ajustadas, la practicaban poco, pero tenían mucho interés en recibir información y formación sobre ella.

**I:** *En relación con estas conclusiones, ¿por qué cree que la hipnosis no se ha implantado de manera definitiva como técnica de intervención psicológica? ¿En qué se ha avanzado a*

*este respecto? ¿Cuáles deberían ser las líneas futuras de actuación respecto a la hipnosis?*

**A.C.:** Creo que son varios factores, seguro que más de los que voy a mencionar. No obstante, pienso que los más importantes son los siguientes: todavía se tiene cierto temor por parte de muchos profesionales, tanto a que el paciente pueda presentar problemas nuevos o agravar los ya existentes, debido al supuesto trance que genera la hipnosis, como a que los pacientes no entiendan por qué se les propone un procedimiento asociado a un tipo de espectáculo ridículo, o a charlatanes “curalotodo”. Pero, especialmente, creo que la Universidad no le ha prestado la debida importancia a la formación del psicólogo en este campo y los investigadores hemos adoptado, en ocasiones, una postura más victimista que de autoexigencia para demostrar que la hipnosis es un campo fundamental, no sólo en la aplicación e investigación en Psicología en general, sino para entender buena parte de nuestra historia como ciencia. Existen notables excepciones, como la UNED, la Universitat de Barcelona y, más recientemente, la Universidad de Málaga o el CEU San Pablo de Madrid. Pero, el peso de la docencia y la formación lo han llevado, fundamentalmente, los Colegios de Psicólogos. Finalmente, al estar excluida de las prestaciones sanitarias públicas, al menos en salud mental (y, de hecho, de las demás, pues en el real decreto sólo se menciona a la hipnosis para excluirla), y el mimetismo que otras compañías médicas privadas y mutuas han adoptado sobre esta exclusión, fomentan que muchos psicólogos se planteen para qué quieren la hipnosis si no la pueden usar salvo en la práctica privada o fuera de sus horarios laborales

públicos. Según mi experiencia de más de 20 años de docencia sobre hipnosis, buena parte del alumnado que asiste a cursos y talleres de iniciación en hipnosis clínica, lo hacen más por curiosidad y para mejorar su cultura psicológica que por que tengan intención clara de usarla; aunque, al acabar esos cursos y talleres, se plantean seriamente el utilizarla como una herramienta más, pero que marca todo un *estilo* de hacer intervención psicológica.

**I:** *Para finalizar, ¿le gustaría añadir alguna otra cuestión?*

**A.C.:** Sí. Me gustaría resaltar que este premio ratifica una vez más que en España se hace una Psicología de alto nivel. Que podemos exportar nuestros métodos y modelos a países de donde más bien los solemos importar y, por ello, animo a todos a quienes aún no lo han intentado a que lo hagan. La Universidad y el COP, trabajando juntos, demuestran que hay pocas barreras que los psicólogos y psicólogas no podamos superar y pocos objetivos que no podamos alcanzar. Ésta es la conclusión que me gustaría poder transmitir a mis colegas y alumnado. Creo que el siguiente paso es eliminar la prohibición de usar la hipnosis en el sistema de salud público. Estoy convencido de que, entre ambos colectivos, lo podremos lograr. Obviamente, debo terminar agradeciendo a la *División 30 de la APA* la enorme deferencia que ha tenido al otorgarme este premio, así como la confianza que deposita en el grupo al que pertenezco. También, por supuesto, he de agradecer a todos los alumnos y profesionales que durante 20 años han confiado en nosotros a la hora de cursar docencia en este longevo campo científico, pero no tan conocido como se merece, que es la hipnosis.

## EL PARLAMENTO EUROPEO RECONOCE LA CONTRIBUCIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN LA LUCHA CONTRA EL ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

Aída de Vicente e Inés Magán

El pasado 19 de enero de 2011, el pleno del **Parlamento Europeo** aprobó por amplia mayoría el texto de una iniciativa acerca del Alzheimer y otras demencias, en la que se solicita a los Estados miembros que establezcan una serie de medidas encaminadas a reforzar sus esfuerzos en el diagnóstico temprano, la prevención, la investigación y el tratamiento de estas enfermedades neurodegenerativas. En el marco de esta resolución, en la que se han especificado un total de 66 acciones dirigidas tanto a los Estados miembros como a la **Comisión Europea**, se reconoce la importancia que juega la Psicología en la prevención e intervención en el Alzheimer y otras enfermedades relacionadas.

Específicamente, en el artículo 42 de esta resolución se señala que el Parlamento Europeo *“subraya la importancia de prestar **apoyo psicológico** a los pacientes y a sus familias; hace hincapié en la importancia de combinar un **enfoque psicológico del envejecimiento** con los resultados de la investigación médica y biomédica; defiende la necesidad de la investigación en el ámbito de la economía sanitaria, los aspectos sociales y humanos, y **los enfoques no farmacéuticos del tratamiento** para comprender mejor los aspectos psicológicos, económicos y sociales de la demencia y fomentar el uso de las tecnologías existentes”*.

Además, el texto considera que la detección precoz del Alzheimer y otras demencias debe constituirse como una

prioridad y, para ello, solicita la creación de una política europea específica en prevención del Alzheimer, -no existente en la actualidad-, basada *“en la necesidad de mantener un entorno favorable a la actividad física e intelectual de los pacientes, en una alimentación conforme a lo recomendado por la Plataforma Europea de Acción sobre Alimentación, Actividad Física y Salud, y en el fomento de todas las políticas de reducción del tabaquismo, tanto activo como pasivo”* (artículo 12), aspectos, todos ellos, abordados en los programas de prevención y promoción de la salud desarrollados desde la Psicología.

La investigación psicológica también tiene el reconocimiento que se merece en la iniciativa aprobada por el Parlamento Europeo, sobre todo, en lo que respecta al estudio de los factores de riesgo que intervienen en el desarrollo de este tipo de demencias. El texto, en su artículo 22, considera *“cruciales”* estas investigaciones, junto con los estudios epidemiológicos y clínicos a gran escala y el módulo de pruebas cognitivas incluido en la **Encuesta Europea de Salud por Examen**, *“que proporcionará información útil sobre el número de personas que padecen una deficiencia cognitiva en su fase inicial”*. Por otro lado, señala la im-



portancia de la investigación sobre la relación entre la demencia y la depresión en personas de edad avanzada (artículo 30).

En el área de la intervención en el Alzheimer y otras enfermedades relacionadas, la iniciativa europea solicita a los Estados miembros “que desarrollen planes de acción dirigidos a mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas que padecen Alzheimer u otras formas de demencia, así como los de sus familias” (artículo 28). El apoyo social a estos enfermos (familiares, cuidadores y comunidad) proporciona una “contribución vital a la hora de permitir que los enfermos desarrollen su potencial”, y pide a los Estados miembros que respalden a esos tres grupos (artículo 41). Así mismo, solicita que los gobiernos “examinen la posibilidad de reducir el uso de fármacos antipsicóti-

cos en sus planes de acción para ayudar a los enfermos de Alzheimer, ya que, aunque estos fármacos se recetan en la actualidad con frecuencia para contrarrestar los efectos de la demencia, sus efectos benéficos han resultado ser limitados, sin olvidar que su prescripción ha contribuido a aumentar el número de fallecimientos al año” (artículo 44).

Además, los diputados defienden la creación de una red europea interconectada de centros de referencia, que incluya conocimientos especializados sobre diagnóstico, tratamiento y cuidados para los casos de demencia y Alzheimer desde un enfoque multidisciplinario.

El texto supone un claro reconocimiento a la contribución que desde la Psicología se ha venido realizando en el área del envejecimiento y reitera el

compromiso de la Unión Europea con la mejora de la calidad de vida de estos pacientes. En el 2009, tanto la Comisión Europea como el Parlamento Europeo realizaron importantes avances en este campo, aprobando una serie de propuestas concretas y estableciendo una agenda común de la Unión Europea para combatir las enfermedades neurodegenerativas.

El **texto completo** de la *Resolución del Parlamento Europeo, de 19 de enero de 2011, sobre una iniciativa europea acerca de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias* puede consultarse en el siguiente **enlace**:

[www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2011-0016+0+DOC+XML+V0//ES&language=ES](http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2011-0016+0+DOC+XML+V0//ES&language=ES)

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

**INFOCOP**

REVISTA DE PSICOLOGÍA

¡Todos los números publicados en la web!

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

## 8 DE CADA 10 PACIENTES CON DEPRESIÓN ABANDONA LA MEDICACIÓN

Aída de Vicente y Silvia Berdullas

El 78% de los pacientes con depresión abandona el tratamiento farmacológico antes de tiempo. Ésta es una de las conclusiones de un estudio publicado en la revista *European Psychiatry* y realizado en España, con una muestra de 7.525 pacientes.

El estudio ha sido llevado a cabo por un equipo de investigadores del **Instituto Catalán de la Salud (ICS)** y del **Instituto de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol de Lleida**, con el objetivo de evaluar la adherencia de los pacientes al tratamiento farmacológico de la depresión, así como los aspectos asociados al abandono del mismo. Para ello, y durante un periodo de 3 años, los investigadores realizaron un seguimiento del cumplimiento de la medicación a los pacientes que comenzaban un tratamiento antidepresivo.

De los datos obtenidos en el estudio, se observa que apenas un 22% de los pacientes evaluados consiguió mantener el tratamiento durante el periodo recomendado (esto es, un mínimo de 6 meses), mientras que la mayor parte (el 78%) abandonó el tratamiento antes de cumplir ese plazo, siendo el porcentaje de abandono más alto durante los primeros cuatro meses. Se observó también que los hombres presentaban más riesgo que las mujeres de abandonar el tratamiento farmacológico de manera temprana, ya que el 50% de los hombres manifestó haber dejado la medicación después de dos meses y el 50% de las mujeres después de tres meses.

Los resultados de esta investigación, - con un porcentaje de abandono del tratamiento antidepresivo del 78% de los casos-, ponen en entredicho el modelo asistencial que se presta habitualmente

en nuestro país, excesivamente medicalizado y biologicista, y donde no se tiene en cuenta la participación del paciente en la toma de decisiones sobre su tratamiento.

Una tasa de abandono tan elevada cuestiona gravemente, además, la pertinencia de esta estrategia de intervención (el tratamiento farmacológico) como el abordaje de primera línea para la depresión. Más si cabe, teniendo en cuenta que existen otras alternativas, como el tratamiento psicológico y, en concreto, la terapia cognitivo-conductual, que ha demostrado una eficacia igual o superior para el tratamiento de la depresión y que supone menor riesgo para la salud y menos efectos secundarios -véanse los recientes metaanálisis de Kirsch (2008), Khan (2002) y Fournier (2010)-.

Como ejemplo práctico, en el Reino Unido, uno de los países que ha sido pionero en la introducción de la intervención psicológica para los pacientes con problemas de salud mental (ansiedad y depresión) en Atención Primaria, los estudios publicados muestran que el éxito de estas intervenciones supera con creces al abordaje tradicional. Así, de acuerdo con los últimos datos publicados en la revista *British Journal of Clinical Psychology*, de un total de 2.017 pacientes que participaron en los programas de intervención psicológica, tan sólo 319 abandonaron el tratamiento, lo que supone el 15% del total. Entre los beneficios de la terapia psicológica, los autores señalan la eficacia en la reducción de síntomas asociados a los proble-



mas de ansiedad y depresión, la disminución del riesgo de recaída de estos pacientes, el mantenimiento de los resultados a largo plazo y las altas tasas de recuperación alcanzadas, evitando la cronificación del trastorno y disminuyendo, consiguientemente, el número de visitas al médico (Richards y Syckling, 2009).

Las conclusiones de estos estudios, en

su conjunto, ponen en evidencia que es imprescindible tener en cuenta la naturaleza biopsicosocial de los trastornos mentales para el diseño de las estrategias de atención sanitaria, de tal manera que dicha estrategia no se dirija necesariamente hacia la medicalización, sino hacia la respuesta terapéutica que, sobre la base de la evidencia empírica, demuestre mayor eficacia y eficiencia. Sin

embargo, para ello es necesario el establecimiento de un compromiso político que permita optimizar la calidad de la atención que se presta y que se proponga frenar las graves repercusiones que supone una mala gestión y asistencia de las personas con enfermedad mental, tanto para los propios afectados (riesgo de recaída, cronificación del problema, aumento de visitas al médico, etc.), como para el sistema sanitario y la economía del país.

#### REFERENCIAS

- Fournier, J.C., DeRubeis, R.J., Hollon, S.D., Dimidjian, S., Amsterdam, J.D., Shelton, R.C. y Fawcett, J. (2010). Antidepressant drug effects and depression severity. A patient-level meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 303, 1, 47-53.
- Khan, A., Leventhal, R.M., Khan, S.R., Brown, W.A. (2002). *Severity of depression and response to antidepressants and placebo: an analysis of the Food and Drug Administration database. Journal of Clinical Psychopharmacology*, 22, 1, 40-45.
- Kirsch, I., Deacon, B.J., Huedo-Medina, T.B., Scoboria, A., Moore, T.J., Johnson, B.T. (2008). *Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration. PLoS Medicine*, 5, 2, e45.
- Richards, D.A. y Syckling, R. (2009). *Improving access to psychological therapies: Phase IV prospective cohort study. British Journal of Clinical Psychology*, 48, 377-396.

#### Fuente:

Catalina Serna, M., Cruz, I., Real, J., Gascó, E. y Galván, L. (2010). *Duration and adherence of anti-depressant treatment (2003 to 2007) based on prescription data base. European Psychiatry*, 25, 206-213.

## LA EFPA PARTICIPA EN LA CONFERENCIA DE LA COMISIÓN EUROPEA SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL LUGAR DE TRABAJO

Aída de Vicente e Inés Magán

Mejorar la salud mental y el bienestar psicológico de los trabajadores representa importantes beneficios para las organizaciones y empresas, así como para el sistema de salud público. Ésta es una de las conclusiones de la **Conferencia de la Comisión Europea**, celebrada durante los días 3 y 4 de marzo de 2011, en Berlín, sobre la *Promoción de la salud mental y el bienestar en el lugar de trabajo (Promotion of Mental Health and Well-being in Workplaces)* y a la que fue invitada, como ponente, la **Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (European Federation of Psychologists' Associations, EFPA)**.

A través de este encuentro, -enmarcado dentro del calendario de conferencias previsto en el **Pacto Europeo por la Salud Mental y el Bienestar**-, la Comisión Europea pretende hacer hincapié en la trascendencia de atender la salud mental de la población desde el ámbito de las organizaciones y empresas, por dos razones fundamentales. Por un lado, es un hecho constatable que los trabajadores productivos aportan una contribución significativa al éxito de la empresa, aunque deben enfrentarse a un creciente estrés laboral. Por otro lado, para las personas que han sufrido algún tipo de problema de salud mental, conseguir y mantener un puesto de trabajo puede ser

crucial para su proceso de recuperación, para la reconstrucción de su autoestima y confianza en sí mismos, y para su inclusión plena en la sociedad. El lugar de trabajo se plantea, desde esta perspectiva, como un escenario crucial para el desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

Con el objetivo de debatir los beneficios y las implicaciones de cuidar la salud mental desde el ámbito laboral, la Conferencia, organizada por la Comisión Europea, reunió a más de 350 expertos y responsables políticos de los diferentes Estados miembros. Uno de los expertos invitados a este evento, fue **Robert Roe**, -actual presidente de la EFPA-, quien ha participado con una ponencia titulada "*Salud mental y bienestar en el lugar de trabajo – qué nos aporta la Psicología*" (*Mental health and wellbeing at the workplace – What psychology tells us*).

En su intervención, Robert Roe comenzó identificando de manera exhaustiva los principales factores que pueden tener un impacto negativo o positivo sobre la salud mental de los trabajadores. De un lado, mencionó los estresores físicos y ambientales, un alto nivel de exigencia en el trabajo, la ausencia de *feedback*, los conflictos laborales, un liderazgo pobre o abusivo, un manejo inapropiado de los recursos humanos, etc. De otro, destacó la satisfacción con el trabajo, la resiliencia o la autoestima, entre otros.

Para el presidente de la EFPA, si bien



es necesario realizar actuaciones directas para reducir el absentismo laboral y aliviar el sufrimiento de los trabajadores que padecen problemas de ansiedad o depresión, las intervenciones que se centran en los primeros momentos de la cadena causal suponen mayores beneficios en términos cuantitativos (número de trabajadores involucrados) y sostenibles en el tiempo. Este tipo de intervenciones de prevención y promoción de la salud mental, añadió, “*proporcionan también oportunidades para generar efectos positivos*” sobre el bienestar psicológico de los trabajadores.

Basándose en décadas de investigación de la Psicología del Trabajo y las Organizaciones, Robert Roe señaló las actuaciones más exitosas que se pueden llevar a cabo en este contexto, tales como el rediseño de los puestos de trabajo (*work redesign*), la transparencia, la apertura a la comunicación y la eficiencia operacional de la estructura organizacional (*management*), la promoción de una democracia organizacional (*workplace democracy*) o la importancia de la estrategia organizacional (*organizational strategy*).

El Presidente de la EFPA concluyó su participación ensalzando la labor del psicólogo del trabajo y de las organizaciones, dada su posibilidad de intervenir directamente sobre los problemas de salud mental, y de poner en marcha programas de prevención y promoción de la salud mental. Tal y como Robert Roe explicó a los expertos y responsables políticos allí reunidos, los psicólogos del ámbito de las organizaciones y empresas:

1. Proveen a las empresas de instrumentos de evaluación de la salud mental y de la calidad laboral.

2. Supervisan las condiciones de trabajo y permiten predecir las tendencias en lo que respecta a la salud mental y el bienestar (incluidas las señales de alarma tempranas).
3. Sugieren las estrategias más adecuadas de prevención e intervención.
4. Trabajan desde la prevención, a través, por ejemplo, del reclutamiento, la selección de personal, la asignación de puestos y la formación de trabajadores, supervisores y directivos.
5. Pueden realizar intervenciones directas mediante el *coaching* y la psicoterapia.
6. Desarrollan intervenciones positivas a nivel individual y organizacional para facilitar el compromiso y promoción de los empleados.
7. Llevan a cabo estudios de evaluación de la eficacia de las intervenciones.
8. Asesoran a los directivos sobre las alternativas organizacionales más eficaces y sostenibles.

La Conferencia sobre *Promoción de la salud mental y bienestar en el lugar de trabajo*, supone la quinta y última reunión del ciclo de conferencias previsto

en el marco del Pacto Europeo por la Salud Mental. Tal y como *Infocop* ha venido informando en su edición digital, este Pacto, aprobado el 13 de junio de 2008, supone el compromiso de la Comisión Europea por mejorar la salud mental de la población europea. Desde su aprobación, la Comisión Europea ha programado diferentes encuentros para tratar las cinco líneas de acción prioritarias definidas en dicho Pacto: la salud mental en jóvenes y la educación, la prevención de la depresión y el suicidio, la salud mental y el bienestar en personas mayores, la promoción de la inclusión social y la lucha contra el estigma y, finalmente, la promoción de la salud mental y el bienestar en el lugar de trabajo.

**Los interesados en conocer las principales conclusiones y los documentos elaborados en dichos encuentros pueden consultar el siguiente enlace:**

[ec.europa.eu/health/mental\\_health/events/ev\\_20110303\\_en.htm#fragment1](http://ec.europa.eu/health/mental_health/events/ev_20110303_en.htm#fragment1)

## LA AGENCIA EUROPEA ALERTA DEL AUMENTO DE LA VIOLENCIA Y EL ACOSO LABORAL

Aída de Vicente y Silvia Berdullas

La violencia, la intimidación y el acoso psicológico son problemas cada vez más frecuentes en las organizaciones y empresas europeas. Así lo ha puesto de manifiesto un informe elaborado por la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (*European Agency for Safety and Health at Work*; EU-OSHA), publicado el pasado 31 de enero de 2011.

El informe, titulado *Workplace Violence and Harassment: a european picture*, (*Violencia y acoso laboral: una panorámica europea*), recoge datos sobre la prevalencia de los problemas de intimidación y acoso laboral, extraídos de estadísticas nacionales e internacionales referidas a países europeos, así como recopila los principales resultados de estudios científicos en relación con los antecedentes y las repercusiones del acoso laboral para el trabajador y para la propia empresa.

Según se desprende del informe, entre un 5% y un 20% de los trabajadores europeos sufre violencia y acoso laboral, - el porcentaje varía dependiendo del país, el sector y la metodología empleada-. Por otro lado, aunque el 40% del personal directivo encuestado se muestra preocupado ante la violencia y el acoso psicológico en el lugar de trabajo, tan sólo el 25% ha implantado medidas correctoras, y en la mayor parte de los países de la UE, este porcentaje no supera el 10%. Los datos apuntan que los problemas de violencia y acoso laboral son más comunes en los sectores relacionados con la salud, el trabajo social y la educación, donde el 50% de los directivos considera este fenómeno

como un grave problema de seguridad y salud en el trabajo.

Tal y como se cita en el documento, el acoso y la violencia en el trabajo tienen graves repercusiones en todos los niveles.

Los trabajadores sometidos a este tipo de circunstancias, y según los resultados de la encuesta Fourth EWCS 2007 (*Fourth, European Working Conditions Survey*), recogida en el informe de la EU-OSHA, presentan un claro y notable aumento de problemas de salud mental y malestar psicológico, que se manifiestan principalmente en irritabilidad, dolor de estómago, problemas de sueño y ansiedad. Respecto a su salud física, presentan un mayor número de síntomas en comparación con el resto de la población de trabajadores activos. En concreto, el 40% de los trabajadores expuestos a acoso laboral informaron de 6 o más síntomas físicos de un total de una lista de 17, frente al 15% de la población. Los síntomas más comunes fueron problemas de audición, de visión, alteraciones cutáneas, dolor de espalda, dolor de cabeza, dolor de estómago, dolores musculares, dificultades respiratorias, trastornos cardiovasculares, fatiga generalizada, problemas de sueño, alergias, ansiedad, irritabilidad y lesiones.

Las manifestaciones del estrés al que se encuentra sometido el trabajador en situaciones de acoso laboral pueden derivar en bajas prolongadas por enfermedad e incluso en suicidio.

El informe de la Agencia Europea también advierte de los costes que el acoso laboral supone para las empresas y orga-

nizaciones como, por ejemplo, descenso de la productividad, repercusión negativa en la imagen de la compañía, mayor rotación del personal, pérdidas económicas en litigios jurídicos, pérdida de personal cualificado y adelanto de la jubilación anticipada provocada por incapacidad. Debido a su asociación con la incapacidad y el desempleo, la Agencia Europea señala que la violencia laboral es un problema que afecta a la sociedad en general y a la economía del país.

Finalmente, el texto repasa las principales estrategias y líneas de acción implantadas, a nivel europeo y nacional, para prevenir y actuar sobre las situaciones de acoso laboral, como el programa PIMA-EF (*European framework for psychosocial risk management*), o las iniciativas desarrolladas por ILO (*International Labour Office*) y por la Organización Mundial de la Salud (*Raising awareness of Psychological Harassment at Work*).

Los expertos de la EU-OSHA consideran que, a pesar de éstos y otros intentos locales por atajar el problema de la violencia y el acoso laboral, los gobiernos europeos adolecen de una falta de sensibilización y de una escasa atención a este grave problema, resaltando la necesidad urgente de desarrollar medidas preventivas y de expandir buenas prácticas que sean sensibles a esta realidad.

### Más información en:

<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/violence-harassment-TERO09010ENC/view>



# Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Conde de Peñalver, 45 - 5Izq. • 28006 Madrid  
E-mail: [secop@cop.es](mailto:secop@cop.es) • Web: [www.cop.es](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](mailto:cop.alava@terra.es) E-mail: [copalava@cop.es](mailto:copalava@cop.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@cop.es](mailto:cop-ao@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@cop.es](mailto:copao@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@cop.es](mailto:daragon@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@cop.es](mailto:bizkaia@cop.es)

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

### COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE CANTABRIA



*Creado por Decreto 44/2003 de 08/05/2003*  
Santander  
Avda. Reina Victoria, 45-2º  
39004 Santander  
E-mail: [dcantabria@cop.es](mailto:dcantabria@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: [copclm@copclm.com](mailto:copclm@copclm.com)

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@cop.es](mailto:dcleon@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  
C/ Rocafort, 129  
08015 Barcelona  
E-mail: [copc.b@copc.cat](mailto:copc.b@copc.cat)

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: [copce@cop.es](mailto:copce@cop.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@cop.es](mailto:copcv@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@cop.es](mailto:dextremadu@cop.es)

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

### COLEXIO OFICIAL DE PSICOLOXÍA DE GALICIA



*Creado por Decreto 120/2000 de 19/05/2000*  
La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra  
Rua da Espiñeira, 10 bajo  
15706 Santiago de Compostela  
E-mail: [copgalicia@cop.es](mailto:copgalicia@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*  
Gipúzcoa  
C/ José Arana, 15 bajo  
20001 Donostia  
E-mail: [donostia@cop.es](mailto:donostia@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@cop.es](mailto:dbaleares@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](mailto: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  
General Aizpúru, 3  
52004 Melilla  
E-mail: [copmelilla@cop.es](mailto:copmelilla@cop.es)

Teléf.: 952 68 41 49

### 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@cop.es](mailto:dnavarra@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@cop.es](mailto:dpalmas@cop.es)

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

### COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



*Creado por Decreto 66/2001 de 12/07/2001*  
Asturias  
Ildefonso Sánchez del Río, 4 - 1ºB  
33001 Oviedo  
E-mail: [dasturias@cop.es](mailto:dasturias@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@cop.es](mailto:dmurcia@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@cop.es](mailto:drioja@cop.es)

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

### ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA 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](mailto:cop@coptenerife.es)

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

## José M. Peiró recibe la Medalla de Oro con distintivo rojo al mérito profesional en las relaciones industriales y ciencias del trabajo 2010

El pasado sábado 2 de abril, en el marco de las *XII Jornadas Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales* celebradas en Granada, **José María Peiró**, Catedrático de Psicología Social de la Universidad de Valencia, fue galardonado con la **Medalla de Oro con distintivo rojo** al mérito profesional en las relaciones industria-

les y ciencias del trabajo 2010, concedida por el Consejo General de Relaciones Industriales y Licenciados en Ciencias del Trabajo.

José M. Peiró es director del Instituto de Psicología de los RRHH, Desarrollo Organizacional y Calidad de Vida laboral de la *Universidad de Valencia*.

Para más información ver: [www.cgrict.com/prever10.html#medallas](http://www.cgrict.com/prever10.html#medallas)



## Se crea la primera Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual

La **Fundación Carmen Pardo-Valcarce**, en colaboración con la Guardia Civil, ha puesto en marcha la primera **Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI)**. La creación de este servicio parte de la necesidad de prestar atención específica al colectivo de personas con discapacidad intelectual ante la sospecha de abusos sexuales y físicos y, para ello, cuenta con la participación de psicólogos especializados.

La UAVDI pretende con este servicio, no sólo ofrecer asesoramiento y atención forense y psicológica a las personas con discapacidad intelectual víctimas de cualquier tipo de abuso, a sus familiares y a los profesionales de los servicios que detecten los posibles casos, sino también promover la investigación en este campo, y poner en marcha campañas de prevención y de sensibilización de la población.

Durante el acto de presentación de la unidad, el pasado 17 de febrero de 2011, **María Recio**, directora de la unidad, señaló que su principal objetivo es responder a la situación de especial vulnerabilidad de las personas con discapacidad intelectual a ser víctimas de abuso sexual. En concreto, y según los datos proporcionados por la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, alrededor del 60% de las mujeres y el 25% de los hombres con discapacidad intelectual han sufrido algún tipo de abuso a lo largo de su vida. Sin embargo, en la mayoría de los casos estas personas no denuncian al no en-

contrar un sistema preparado para atenderles.

Por otro lado, **Almudena Martorell**, directora de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, ha manifestado que entre las principales causas de los elevados datos de prevalencia de abuso sexual a este colectivo se encuentran *“las menores habilidades de comunicación para relatar lo ocurrido, las relaciones de sumisión a las que tanto están acostumbrados, el desconocimiento de que lo que está sucediendo no es correcto o la falta de credibilidad dada a su testimonio”*.

Como primer paso de la puesta en marcha de esta unidad, los psicólogos de la UAVDI trabajarán en estrecha colaboración con los psicólogos especializados de la Guardia Civil, para adaptar los procedimientos policiales a las características y necesidades de las personas con discapacidad intelectual. También se contemplan actuaciones dirigidas a ofrecer formación específica a jueces, forenses y Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado para atender a este colectivo.

### Fuente:

Discapnet.es  
solidaridaddigital.discapnet.es/



## El Consejo General del Poder Judicial se plantea exigir una prueba psicológica para acceder a la carrera judicial

**E**l Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) ha abierto el debate para la reforma del modelo de acceso a la Judicatura y propone, como novedad, la superación previa de una prueba psicológica. La decisión de realizar cambios para el acceso a la carrera judicial parte de la necesidad de mejorar la capacitación de los posibles candidatos y, por este motivo, el CGPJ también se plantea la posibilidad de exigir un máster añadido a la carrera de Derecho y valorar el conocimiento de idiomas.

El acuerdo de establecer el debate sobre la reforma de acceso a la carrera judicial fue tomado con 19 votos a favor frente a 2 en contra, en un Pleno de carácter monográfico celebrado por el CGPJ el pasado 18 de enero. Para establecer el acuerdo, se partió de un informe previo que analiza el estado de la cuestión y donde se concluye la necesidad de adoptar dichas medidas. En relación a la inclusión de una valoración psicológica de los aspirantes, el informe establece la posibilidad de realizar una prueba de personalidad o aptitud para el desarrollo de las funciones judiciales, aunque la vía de aplicación de este requisito no se detalla.

A este respecto, según recogía el *El-derecho.com*, el informe señala que: *"las bases de datos de legislación y jurisprudencia han hecho obsoleto el requisito de poseer un conocimiento exhaustivo de un ordenamiento jurídico complejo y cambiante. Lo que se precisa es la capacidad de moverse en él con seguridad, con conocimien-*



*to profundo de las instituciones y de los principios generales que las rigen, de manera que puedan establecerse prioridades en la información que llega cada vez por vías más diversas e informales y la destreza en aplicar la información legal al caso concreto".*

Por su parte, las asociaciones de jueces se han pronunciado a favor de que los opositores se sometan a una

prueba psicológica para el acceso a la carrera judicial. En declaraciones realizadas a *Europa Press*, el portavoz de la asociación Jueces para la Democracia, **José Luis Ramírez**, subrayaba que el sistema actual es "defectuoso", ya que no acredita que los opositores posean las capacidades necesarias para ejercer como jueces, sino simplemente que "conocen unos códigos de memoria". Así mismo, también ha instado al CGPJ a que establezca un listado de enfermedades que inhabilitarían para el ejercicio de la jurisdicción.

A su vez, el presidente del Foro Judicial Independiente, **Javier Varona**, manifestó a *Europa Press* la necesidad de que los jueces se sometan a pruebas psicológicas, pero de manera periódica, no sólo en el momento de ingreso en la Judicatura.

Los miembros del CGPJ han informado de que establecerán unos mínimos a partir de los cuales empezarán a analizar y realizar los cambios que se plantean en el documento.

### Fuentes:

[www.europapress.es/nacional/noticia-asociaciones-jueces-apoyarian-exigencia-master-acceder-judicatura-porque-carrera-queda-corta-20110118183300.html](http://www.europapress.es/nacional/noticia-asociaciones-jueces-apoyarian-exigencia-master-acceder-judicatura-porque-carrera-queda-corta-20110118183300.html)

[www.elderecho.com/actualidad/CGPJ-estudia-Pleno-monografico-psicologica\\_0\\_223125222.html](http://www.elderecho.com/actualidad/CGPJ-estudia-Pleno-monografico-psicologica_0_223125222.html)



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA



## El MSPS publica una encuesta sobre el consumo de drogas en el ámbito laboral

A finales del pasado mes de enero de 2011, en el marco de las **III Jornadas sobre Prevención y Tratamientos de las Drogodependencias en el Ámbito Laboral**, se presentaron los resultados de la Encuesta 2008 sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral en España. Esta encuesta se corresponde con uno de los módulos de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 2007-2008, realizada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PND) a un total de 15.071 personas, de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años, tanto laboralmente activos como parados con experiencia laboral.

Tal y como se detalla en la nota de prensa publicada en la propia página Web del **Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSPS)**, los resultados más relevantes son los siguientes:

- ✓ El alcohol y el tabaco son las drogas que presentan una mayor prevalencia entre la población trabajadora. Entre las sustancias ilegales, el cannabis y la cocaína en polvo son las que tienen una mayor tasa de consumo.
- ✓ En relación con la edad y el sexo, los hombres consumen más sustancias que las mujeres, excepto en cuanto a los hipnosedantes, y el consumo se localiza principalmente entre los más jóvenes (16-34 años).
- ✓ En cuanto a la situación laboral, son los hombres en situación de desempleo los que más consumen frente a los que se encuentran en activo. Por el contrario, en la mujer desempleada sólo se han encontrado diferencias significativas en cuanto a los hipnóticos. Los sectores de actividad en los que se registra una mayor tasa de consumo son, en general, la agricultura, la pesca, la ganadería, la hostelería, la construcción, el transporte y el comercio.
- ✓ La satisfacción laboral también aparece como una variable relevante, puesto que, tanto los hombres como mujeres que se declaran insatisfechos con su trabajo consumen más cannabis. Del mismo modo, aquellos que perciben que tienen peores condiciones laborales en cuanto a salario y seguridad presentan una mayor tasa de consumo de hipnosedantes, cannabis y cocaína.
- ✓ Igualmente, aquellas personas cuyos trabajos implican un mayor nivel de peligrosidad o penosidad, así como aquellos que están expuestos a más factores de riesgos psico-

sociales, presentan una mayor prevalencia de consumo de hipnosedantes, cannabis y cocaína.

Sin duda, tal y como reconoce casi la mitad de la población encuestada, el consumo de sustancias en el ámbito laboral es un problema importante porque, no sólo puede incidir negativamente en el rendimiento, sino que también puede influir

negativamente en las relaciones entre los compañeros y, por tanto, en el ambiente laboral, así como aumentar el riesgo de accidentes laborales. Frente a estos datos, es relevante que tan sólo el 20% de las personas encuestadas afirma que en su trabajo conocen a algún compañero con estos problemas.

Estos datos son importantes de cara a conocer la situación real del ambiente laboral en España en cuanto al consumo de sustancias para, a partir de ello, detectar las necesidades de los trabajadores y desarrollar políticas y estrategias para prevenir el consumo de sustancias y mejorar los tratamientos. En la nota de prensa se subraya que **Nuria Espí** (delegada del Gobierno para el PND) "*ha abogado por impulsar la inclusión de los programas de prevención de las drogodependencias en las políticas generales de prevención de riesgos laborales*", iniciativa que sería muy necesaria, puesto que el 84,5% de las personas encuestadas señala que no ha recibido ni información sobre, ni programas de, prevención del consumo de sustancias en el último año.

### Fuente:

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (<http://www.msps.es/gabinetePrensa/notaPrensa/ desarrolloNotaPrensa.jsp?id=1987>).

### Referencia:

Observatorio Español sobre Drogas (2011). *Encuesta 2007-2008 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ([http://www.msps.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/ encuesta07\\_08AmbitoLaboral.pdf](http://www.msps.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/ encuesta07_08AmbitoLaboral.pdf)).

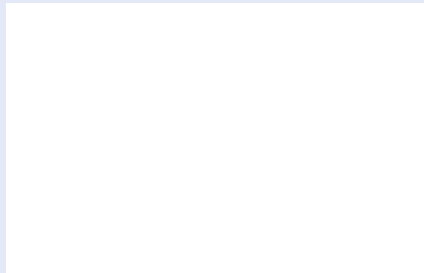


## El Congreso aprueba por unanimidad una Propuesta No de Ley de CIU para mejorar la calidad de la atención a las personas con Trastornos del Espectro Autista

El pasado 22 de febrero, la **Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados** aprobó por unanimidad una *Proposición no de Ley del Grupo Parlamentario Catalán (CiU) por la que se solicita al Gobierno más recursos económicos para mejorar la atención de las personas con trastornos del espectro del autismo (TEA) y a sus familias*. Así mismo, el portavoz de política social de CiU, **Carles Campuzano**, emplazó al Gobierno a considerar la inclusión en la cartera de servicios del SNS de la terapia conductual como tratamiento para las personas que presentan alguno de los trastornos considerados dentro del espectro autista tanto en el ámbito de Sanidad como en el de los Servicios Sociales.

En concreto, según ha indicado CiU en una nota de prensa, la Proposición no de Ley del Grupo Parlamentario Catalán, con la inclusión de una **enmienda transaccional** entre **CiU, PSOE y PP**, establece textualmente las siguientes peticiones al Gobierno:

1. Proponer al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que encomiende un estudio para valorar la oportunidad de incluir, en la



actualización de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud que se opere, los tratamientos de terapia conductual destinados a las personas con trastornos del espectro autista, caso que su eficacia, efectividad y eficiencia estuvieran asegurados por la evidencia científica disponible.

2. Adoptar las medidas necesarias para conseguir la mayor difusión de la **Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria**.
3. Estudiar las necesidades de las Comunidades Autónomas para que, en el ejercicio de sus competencias, puedan prestar la atención necesaria en Sanidad y Servicios Sociales a las personas afectadas por TEA y sus familiares.

4. Impulsar, en coordinación con las Comunidades Autónomas, medidas que mejoren la información de las familias y la sociedad en general respecto a los Trastornos Generalizados del Desarrollo y, en concreto, de los Trastornos del Espectro Autista, para incorporar, sobre todo, a las familias en materia de detección precoz.

Esta es una importante iniciativa puesto que los Trastornos del Espectro Autista afectan a unas 350.000 personas en nuestro país, incidencia que está aumentando de manera considerable en los últimos años. Bajo la denominación de *Trastornos del Espectro Autista*, se incluyen diferentes trastornos como el *Autismo* o el *Síndrome de Asperger*, entre otros, que tienen en común una alteración de las habilidades de comunicación y del lenguaje, así como de los patrones de relación social. En los últimos años, se ha avanzado mucho en el conocimiento científico de este problema, tanto en lo referido a su origen multifactorial como al diagnóstico y a la intervención. No obstante, hoy por hoy, los TEA se abordan con intervenciones que han de dirigirse hacia el logro del máximo nivel de autonomía y funcionalidad, es decir, a optimizar la calidad de vida de estas personas y de sus familias.

### Fuente:

Grupo Parlamentario Catalán – CiU (<http://www.ciucongreso.es/ver-nota.php?id=745>).

Infórmate

Tus noticias siempre al día

[www.infocoponline.es](http://www.infocoponline.es)

[www.infocoponline.es](http://www.infocoponline.es)

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA

## Revisión de la evidencia anual sobre depresión 2010

La base de datos *Mental Health Specialist Library* (<http://www.library.nhs.uk/mentalHealth/>), que forma parte del banco de datos virtual *National Library for Health* (NLH) del Reino Unido, ha publicado la evidencia científica actualizada para la depresión.

A través de esta compilación de datos, que publica anualmente, pretende dar a conocer al mundo científico la información actualizada sobre diferentes tópicos de salud y, en este caso, las principales investigaciones publicadas en los últimos 12 meses sobre depresión. Para ello,

realiza una revisión exhaustiva de las diferentes bases de datos (como EMBASE, PsyINFO, CINAHL y MEDLINE), seleccionando los estudios más rigurosos en el área, incluyendo meta-análisis y guías clínicas

La compilación de estudios y documentos de relevancia sobre depresión se encuentra disponible de manera gratuita a través de la Web y ha sido organizada en torno a diferentes categorías.

**Todas las personas interesadas en la consulta de esta información pueden hacerlo a través del siguiente enlace:**

[www.library.nhs.uk/mentalHealth/ViewResource.aspx?resID=386463&pgID=1](http://www.library.nhs.uk/mentalHealth/ViewResource.aspx?resID=386463&pgID=1)

## 12<sup>th</sup> European Congress of Psychology – Julio de 2011, Estambul (Turquía)

Bajo el lema “Comprender y abrazar la diversidad” (*Understanding & embracing Diversity*), entre los días **4 al 8 de julio de 2011**, la ciudad de Estambul, en Turquía, acogerá la celebración del **12<sup>th</sup> European Congress of Psychology (ECP 2011)**, organizado por la *Asociación Turca de Psicología (TPA)*, bajo los auspicios de la *Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA)*.

Este evento pretende ser un punto de encuentro entre académicos, profesionales, investigadores y estudiantes interesados en cualquiera de las áreas de la Psicología. Contará con la presencia de psicólogos de enorme prestigio a nivel internacional como **Philip G. Zimbardo** (Uni-



versidad de Stanford), **Paul M. G. Emmelkamp** (Universidad de Ámsterdam), **Robert Roe** (presidente de la EFPA y profesor en la Universidad de Maastricht) o **Rainer K. Silbereisen** (presidente de la IUPsyS y profesor en la Universidad de Jena en Alemania), entre otros.

Para ampliar la información sobre este evento, puede consultarse la página Web ([www.ecp2011.org](http://www.ecp2011.org)), solicitarla por correo electrónico ([ecp2011@topkon.com](mailto:ecp2011@topkon.com)) o por teléfono (+90 216 330 90 20).

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](http://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.



## TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: UN ESTUDIO META-ANALÍTICO

JULIO SÁNCHEZ MECA, ANA I. ROSA ALCÁZAR Y CONCEPCIÓN LÓPEZ SOLER  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE MURCIA

El abuso sexual a menores puede definirse como la actividad encaminada a proporcionar placer sexual, estimulación o gratificación sexual a un adulto, que utiliza para ello a un/a niño/a, aprovechando su situación de superioridad. Se considera igualmente que existe abuso sexual cuando se dan las circunstancias de asimetría: (a) de edad entre víctima y agresor, (b) de poder, cuando el abusador tiene algún tipo de autoridad con respecto a la víctima, (c) de conocimientos o habilidades, cuando el que abusa utiliza su astucia y habilidades de manipulación, y (d) de gratificación, cuando se presiona al niño/a de forma sutil (regalos, viajes, etc.) para que consienta el abuso.

Aunque hay disparidad en las estimaciones, podemos decir que en torno al 20% de las mujeres y al 5-10% de los varones han sufrido abusos sexuales durante su infancia y/o adolescencia.

Atendiendo al tipo de abuso, el intrafamiliar suelen padecerlo en mayor proporción las niñas, mientras que el abuso extrafamiliar lo sufren con mayor frecuencia los niños.

La principal dificultad a la que se en-

frenta el clínico para valorar la repercusión que los abusos sexuales tienen en los menores radica en la gran variedad de síntomas a que pueden dar lugar. Una evaluación completa de los síntomas requiere, pues, de la participación de múltiples fuentes informativas (el niño, los padres, los profesores, los clínicos, etc.), llevada a cabo en diversos ambientes (sobre todo hogar y escuela), con distintos métodos de evaluación (autoinformes, informes de terceros, cuestionarios, observación directa, role-playing, entrevistas) y en distintos momentos (revelación, tratamiento, postratamiento, seguimiento).

Las aproximaciones terapéuticas que se han investigado científicamente para tratar a menores víctimas de abuso sexual provienen de diferentes modelos psicológicos. De todos ellos, los tratamientos más investigados son los basados en el modelo cognitivo-conductual, de entre los cuales cabe destacar el tra-

**Julio Sánchez Meca** es Doctor en Psicología por la Universidad de Murcia (UMU). Catedrático de Universidad de Metodología de las Ciencias del Comportamiento en el Dpto de Psicología Básica y Metodología de la UMU. Responsable de la Unidad de Meta-análisis en la Facultad de Psicología de la UMU. Vicepresidente de la Asociación Española de Metodología de las Ciencias del Comportamiento (AEMCCO) y editor de la revista *Methodology: European Journal of Research Methods in the Behavioural and Social Sciences*. Socio-fundador de la *European Association of Methodology* y de la *Society for Research Synthesis Methodology*.

**Ana I. Rosa Alcázar** es Doctora en Psicología por la Universidad de Murcia. Máster en Terapia, Mediación y Orientación Familiar. Profesora titular de Universidad en el Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad de Murcia. Coordinadora del Máster en Psicología Clínica y de la Salud de dicha Universidad.

**Concepción López Soler** es Doctora en Psicología por la UMU. Especialista en Psicología Clínica, profesora titular de la UMU, vinculada clínica en el Servicio de Pediatría en el Hospital V. Arrixaca (Murcia). Responsable del Grupo Universitario de Investigación en Infancia y Adolescencia- Psicología Clínica (GUIA-PC), y de los proyectos Evaluación Diagnóstica y Tratamiento de Menores Tutelados (PEDIMET) y Aplicación de Técnicas Basadas en Nuevas Tecnologías de la Sociedad de la Información (realidad virtual) a Terapias de Integración en Menores Maltratados. Presidenta de la Asociación para el Desarrollo de la Salud Mental en Infancia y Juventud, QUIERO CRECER. Secretaria de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.



tamiento cognitivo-conductual centrado en el trauma, o específico de abuso. Este modelo de tratamiento implica la aplicación de diversas técnicas terapéuticas, entre las que se incluyen el modelado, el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, la exposición gradual, el procesamiento cognitivo y afectivo y la educación sobre el abuso sexual, sexualidad sana y habilidades de seguridad personal.

Desde el modelo psicodinámico, se han utilizado programas basados en el psicodrama y la terapia de juego. Desde el modelo humanista los tratamientos más utilizados han sido los basados en la terapia centrada en el cliente, desde los que se intenta potenciar la autoaceptación y autorrealización del menor. Se han propuesto también programas denominados de soporte o de apoyo al menor y a la familia, que son los ofrecidos de forma rutinaria desde los servicios de atención del menor y la familia. También se han utilizado programas eclécticos, cuyas técnicas proceden de diferentes orientaciones teóricas.

En la actualidad, los numerosos estudios empíricos que han evaluado la efectividad de los tratamientos psicológicos han alcanzado resultados discrepantes. Ante esta disparidad de resultados, realizamos un estudio meta-analítico de toda esta evidencia empírica para determinar si los tratamientos psicológicos de menores víctimas de abuso sexual son efectivos y, si es así, qué tratamientos lo son en mayor medida y qué características de los tratamientos, de los menores -contextuales y metodológicas- pueden explicar la variabilidad en los resultados obtenidos. Un meta-análisis es un método de investigación consistente en integrar

cuantitativamente los resultados de los estudios mediante la aplicación objetiva y sistemática de técnicas estadísticas.

Una búsqueda extensa de la literatura internacional nos permitió seleccionar 33 estudios evaluativos que habían puesto a prueba la eficacia de tratamientos psicológicos sobre menores víctimas de abuso sexual, lo que supuso una muestra total de 1.141 menores. Los 33 estudios se sometieron a un proceso de codificación de sus principales características relacionadas con los tipos de tratamientos, los menores tratados y la calidad metodológica de los estudios. Además, para cada estudio se cuantificó el resultado de eficacia de los tratamientos mediante el cálculo del índice del tamaño del efecto diferencia media tipificada ( $d$ ) entre las medias del pretest y el posttest.

En general, los tratamientos exhibieron una eficacia estadísticamente significativa y clínicamente relevante, de magnitud media para los diferentes síntomas: medi-

das de abuso sexual ( $d = 0,45$ ), ansiedad y estrés ( $d = 0,53$ ), depresión ( $d = 0,41$ ), autoestima ( $d = 0,61$ ) y problemas de conducta y ajuste general ( $d = 0,66$ ).

De los diferentes modelos de tratamiento evaluados en los estudios, los más beneficiosos para mejorar, en general, el bienestar del menor y lograr la superación del trauma son los basados en el modelo cognitivo-conductual y focalizados en el trauma, si bien éstos mejoran sus efectos cuando se combinan con terapia de apoyo y/o con alguna terapia psicodinámica, en especial, con terapia de juego.

Desde el enfoque de la Psicología basada en la evidencia, entendemos que los tratamientos tienen que poseer apoyo empírico para que pueda ser recomendada su utilización rutinaria en la práctica profesional. En lo que respecta al tratamiento de menores víctimas de abuso sexual, actualmente, el programa cognitivo-conductual específico de abuso es considerado como el único que ha recibido un claro apoyo empírico, por lo que debería ser uno de los protocolos más utilizados por los profesionales. Este programa ya está manualizado y ha sido utilizado en grupo, en familia e individualmente en distintos contextos (en clínicas, en agencias comunitarias y en la escuela). No obstante, este programa, como cualquier otro, debe ser aplicado de forma individualizada en la práctica clínica atendiendo a los resultados obtenidos tras la evaluación inicial del menor.

**El artículo original puede encontrarse en la revista *International Journal of Clinical and Health Psychology*:**

Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A. I. y López-Soler, C. (2011). The psychological treatment of sexual abuse in children and adolescents: A meta-analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11, 67-93.



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA

## Aprobada definitivamente la Ley que reconoce el ejercicio de actividades sanitarias a los psicólogos - Breve contexto histórico e implicaciones

El pasado 16 de marzo de 2011, el **Congreso de Diputados ratificaba la enmienda** que el Senado había introducido en la **Ley de Economía Social** para reconocer el ejercicio de actividades sanitarias de psicólogos y psicólogas.

Se trata ésta de una medida con la que se da una solución provisional al problema de inseguridad jurídica creado hace más de siete años con la aprobación de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), en la que se excluye a la Psicología como profesión sanitaria y que viene en gran medida a devolver a los titulados universitarios en Psicología lo que esta aprobación les arrebató en su momento.

El día 30 de marzo, era publicada la **Ley de Economía Social en el Boletín Oficial del Estado (BOE)**, último paso para hacerla efectiva, recogándose aquí la Disposición adicional sexta de “*Ejercicio de actividades sanitarias por titulados universitarios de Licenciado en Psicología o Graduado en el ámbito de la Psicología*” que viene a reflejar la enmienda 43.

Para comprender el contexto histórico y las implicaciones de la disposición legal aprobada, es conveniente tener unas nociones elementales sobre legislación y una visión cronológica de la situación legal de la profesión, tal y como se va a describir a continuación.

### Profesiones y legislación

Las profesiones se van desarrollando en la sociedad, y consisten en un conjunto de actividades desarrolladas por un profesional con la finalidad de generar unos productos y/o prestar unos servicios, obteniendo con ellos unas contraprestaciones económicas. En algunos casos, los Estados estiman que determinadas profesiones, para poder ser ejercidas, requieren de ciertos requisitos. Con ello se persigue la finalidad de fomentar un buen servicio y minimizar los riesgos por un inadecuado ejercicio profesional (mala praxis).

Las normas generales que rigen las sociedades, incluidas las que afectan a las profesiones, vienen determinadas por las Instituciones que tienen atribuido poder legislativo, existiendo jerarquía normativa. Esto quiere decir que hay unas normas que son superiores y otras inferiores, no pudiendo contradecir las inferiores lo que está establecido en las superiores. Simplificando nuestro ordenamiento jurídico, éste se organiza de la siguiente manera:

- ✓ La Constitución Española es la norma suprema en España, a la que hay que añadir los Estatutos de Autonomía de las Comunidades Autónomas y Tratados Internacionales (con especial importancia de los Tratados de la Unión Europea).
- ✓ En un segundo escalón están los

Reglamentos y Directivas que aprueban el Consejo Europeo y el Parlamento Europeo, las Leyes que aprueban las Cortes Generales (Congreso de los Diputados y Senado) y las Leyes de las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus respectivas competencias.

- ✓ Finalmente, están las normas reglamentarias (Reales Decretos, Órdenes Ministeriales, Decretos, Resoluciones...), que aprueban el Gobierno de la Nación y los Gobiernos de las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus respectivas competencias y de acuerdo con lo establecido en las normas superiores.

### Antes de la LOPS

La profesión de psicólogo es relativamente reciente en España, siendo formalizada su constitución con la creación de títulos universitarios específicos de Psicología a partir de la década de los 70 del pasado siglo, y la creación del Colegio Oficial de Psicólogos de España en 1980, según se estableció mediante la Ley 43/1979. Desde entonces, los licenciados y licenciadas en Psicología (y títulos homologados a éste) que estén inscritos en un **Colegio Oficial de Psicólogos**, son los que pueden ejercer como psicólogo en España.

Si bien todavía no existe una norma

que detalle a nivel general las funciones que desempeñan los psicólogos, se ha ido produciendo una prolija normativa que ha ido atribuyendo funciones específicas y requiriendo la intervención de los psicólogos en numerosos campos. Así, los psicólogos pueden ser especialistas sanitarios, participan en la realización de los reconocimientos necesarios para la obtención de numerosos permisos y licencias, realizan peritajes en los procesos judiciales, desarrollan su labor en los Tribunales de Menores, en los Centros de Internamiento de menores, en las Instituciones Penitenciarias, en los Cuerpos de Seguridad del Estado y deben prestar sus servicios a las víctimas de atentados terroristas y sus familiares, a las mujeres víctimas de violencia de género, a los agresores que ejercen este tipo de violencia, a los discapacitados, a los menores extranjeros solicitantes de asilo, etc.

La realidad de la Psicología, de la formación y el ejercicio profesional de los psicólogos, junto con esas numerosas normas legales y reglamentarias, ha configurado una profesión que se caracteriza por ser experta en la evaluación, diagnóstico e intervención sobre el comportamiento de las personas, actuando a nivel individual, grupal, organizacional y comunitario, con la finalidad principal de promover y mejorar el bienestar de los individuos, que además puede incidir sobre la mejora de su rendimiento en diversos campos (educativo, laboral, deportivo, seguridad vial...). Por tanto, dado que la Salud, tal y como la define la **Organización Mundial de la Salud**, es un estado de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad o dolencia, es claro que los psicólogos y psicólogas son esencialmente

sanitarios, lo que no impide que puedan desempeñar tareas no sanitarias.

Antes de la entrada en vigor de la LOPS, no existía una delimitación clara legal de quiénes eran los profesionales sanitarios. Se podría decir, sin embargo, que los psicólogos y psicólogas en España tenían reconocida la condición de profesionales sanitarios en nuestro ordenamiento jurídico, debido fundamentalmente a dos hechos:

- ✓ Las sentencias del Tribunal Supremo, de 12 y 13 de diciembre de 1990, reconocieron que las actividades que tienen por objeto el estudio de la psiquis, el diagnóstico, la prevención o la curación de sus alteraciones, realizadas por los licenciados en Psicología inscritos en un Colegio de Psicólogos, son prestaciones de asistencia a personas físicas en el ejercicio de profesiones sanitarias y, consecuentemente, dichas actividades están exentas del impuesto sobre el valor añadido (IVA).
- ✓ Desde 1991 la profesión de psicólogo estaba incluida en el sector sanitario en el anexo I, que detallaba la relación de profesiones reguladas en España, del Real Decreto 1665/1991. Por tanto, el psicólogo era un profesional sanitario y, como tal, estaba

también regulado que su consulta figurase en los registros de centros sanitarios.

A pesar de ser una profesión esencialmente sanitaria, la presencia de los psicólogos dentro del **Sistema Nacional de Salud** era, y es, muy reducida. No obstante, gracias al buen hacer de los psicólogos y a su prestigio social creciente, en 1998 se logró que el Gobierno creara la especialidad sanitaria de psicólogo especialista en Psicología Clínica mediante el Real Decreto 2490/1998, que implica la creación de un título oficial de especialista. Con ella se creaba una vía para consolidar la presencia de los psicólogos dentro del sistema sanitario. Hay que recordar que los profesionales del sistema sanitario público son, casi exclusivamente, especialistas, formados a través del sistema de residencia tras la obtención del título universitario. El título de especialista se obtiene vía PIR (psicólogo interno residente), en convocatorias anuales de poco más de un centenar de plazas. Ése es el sistema de acceso normal o estándar. De forma excepcional, han obtenido acceso al título de especialista los profesionales que ejercían desde antes de la creación de la especialidad, mediante un proceso de homologación extraordinario.

**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>

# EL CONSEJO INFORMA

La creación de este título de psicólogo especialista suponía reconocer un nivel de cualificación adicional, que permitía ocupar puestos de psicólogo especialista en Psicología Clínica dentro del sistema sanitario y reservar la denominación de psicólogo clínico a quien lo poseyera, pero en ningún momento negaba que los licenciados en Psicología realizaran tareas sanitarias. Lo mismo ocurre en otras profesiones sanitarias. Los médicos, enfermeros y farmacéuticos tienen creadas especialidades sanitarias, con los mismos efectos de reserva de denominación de especialista y reserva de plazas dentro del sistema sanitario, pero sus titulados universitarios, que son profesionales generalistas, pueden seguir ejerciendo profesionalmente.

## Después de la LOPS

En noviembre de 2003, se produce el punto de inflexión que ha generado todos los problemas. Es entonces cuando entra en vigor la **Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)**. A pesar de las insistentes gestiones de la Organización Colegial para que se incluyera en ella a los licencia-

dos en Psicología como profesionales sanitarios, no hubo éxito.

La LOPS establece cuáles son los titulados que pueden cuidar de la salud en España e incluye como profesiones sanitarias a las licenciaturas en Medicina, en Farmacia, en Odontología, en Veterinaria y en Ciencia y Tecnología de los Alimentos, y a las Diplomaturas en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética, pero no incluye a la licenciatura en Psicología. Sólo se reconoce como profesionales sanitarios a los psicólogos con título oficial de especialista.

En el momento de aprobación de la LOPS, había unos 44.000 psicólogos colegiados en España, de los cuales sólo unos 3.000 tenían el título oficial de especialista. Por tanto, de un día para otro, la LOPS dejó fuera de la Ley a unos 41.000 profesionales, la mayoría de los cuales realizaba actividades sanitarias beneficiando con su labor a decenas de miles de ciudadanos. La LOPS supuso la expropiación de las competencias sanitarias a los psicólogos, hecho que no tiene parangón ni situación equivalente en ninguna profesión, y, a partir de su aprobación, se creó una situación de inseguridad jurídica para estos profesionales que implicaba que las Administraciones y los Tribunales de Justicia podían impedirles realizar su trabajo por no ser sanitarios.

A pesar de esta evidente injusticia, el Gobierno, y algunos haciéndole coro, se dedicaron a decir que no había ningún problema y que los psicólogos no especialistas podían seguir ejerciendo su profesión. Gracias a las movilizaciones que realizamos los profesionales, académicos y estudiantes, que culminaron

con la mayor manifestación de la Psicología en la historia de España, en diciembre de 2004, finalmente se consiguió que el Gobierno reconociera la existencia del problema y la necesidad de la correspondiente solución. Así, finalmente, se adoptaron medidas para tratar de que más profesionales obtuvieran el título de especialista, aprobándose el Real Decreto 654/2005, y se aprobó la Orden SCO/1741/2006 para permitir que los licenciados en Psicología, con ciertos requisitos de formación, pudiesen registrar su consulta como centro sanitario.

El problema es que el título de especialista lo han seguido obteniendo muy pocos profesionales, el número de plazas PIR sigue siendo reducidísimo y esa Orden Ministerial para reconocer las consultas de psicólogos no especialistas como sanitarias era ilegal, ya que iba en contra de lo establecido en la LOPS, que es una norma de rango superior, tal y como avisó la Organización Colegial, por lo que, finalmente, fue anulada por el Tribunal Supremo en una sentencia de 2010.

Este grave problema fue empeorando con el tiempo, dificultando el desarrollo de la profesión y provocando que psicólogos y psicólogas perdieran su trabajo, por no ser considerados profesionales sanitarios. Primero, ocurrió a psicólogos no especialistas de centros directamente dependientes del Sistema Nacional de Salud y, después, comenzó a afectar a los profesionales de los centros sociosanitarios, como los de atención a drogodependientes. A esto se añadió la citada sentencia del Tribunal Supremo, que anuló que las consultas de Psicología pudieran ser registradas como centros sanitarios, lo que las imposibilitaba concertar con aseguradoras sanitarias privadas, perdiendo pacientes e ingresos económicos,



En el pasado número de *Infocop* (51), en la página 47, en la tabla que incluía la relación de nombres de la nueva Junta de Gobierno Electa del COP, aparecen duplicados los nombres de todos los vocales.

así como dejándolas en una precaria situación de inseguridad jurídica, expuestas a denuncias. Por último, afectó a los psicólogos de los centros de reconocimiento de conductores, ya que, desde junio de 2010, algunas Comunidades Autónomas empezaron a exigirles ser especialistas clínicos. Por tanto, la situación se estaba volviendo insostenible, afectando negativamente a la prestación de los servicios psicológicos en nuestro país, ya que usuarios y pacientes estaban perdiendo profesionales que hasta el momento habían ejercido competentemente su trabajo, atentando gravemente contra los derechos de los psicólogos al imposibilitarles *de facto* el desarrollo de su profesión.

A principios de 2011, había unos 52.000 psicólogos colegiados, y sólo unos 8.000 tenían el título de especialista. Por tanto, unos 44.000 profesionales seguían al margen de la Ley, siendo especialmente preocupante el caso de los que actuaban en contextos claramente sanitarios, como en las consultas privadas de Psicología, los centros de reconocimiento o las asociaciones de pacientes, que se pueden estimar en, al menos, unos 20.000 profesionales.

#### A partir de la entrada en vigor de la Disposición sobre Titulados en Psicología en la Ley de Economía Social

Para solucionar este problema, por fin, el Gobierno y el Grupo Parlamentario Socialista han promovido la inclusión de una disposición adicional dentro de la Ley de Economía Social, que fue aprobada por las Cortes Generales por todos los Grupos Parlamentarios, y que entró en vigor tras su publicación en el **Boletín Oficial del Estado** (ver texto completo en BOE: [www.infocoponline.es/pdf/010411BOE.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/010411BOE.pdf)).

Esta disposición adicional supone una solución provisional e implica varias cuestiones:

- ✓ Establece que quienes ostenten el título de licenciado en Psicología o alguno de los títulos de graduado en el ámbito de la Psicología adscritos a la rama de conocimiento de Ciencias de la Salud, podrán ejercer actividades sanitarias, siempre que hayan superado los estudios de graduado/licenciado, siguiendo un itinerario curricular cualificado por su vinculación con el área docente de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, o con la Psicología Clínica y de la Salud, o bien hayan adquirido una formación complementaria de postgrado no inferior a 400 horas (o su equivalente en créditos europeos), de las que, al menos 100, tendrán carácter práctico, vinculada a las áreas citadas.
- ✓ Los titulados en Psicología que cumplan los requisitos anteriormente citados podrán solicitar la inscripción de consultas o gabinetes de Psicología en el correspondiente registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Esta regulación supone el reconocimiento implícito de una nueva profesión sanitaria de psicólogo generalista, ya que los titulados que cumplan los requisitos citados pasan a tener reconocido que pueden realizar actividades sanitarias (conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, dirigidas a fomentar, restaurar o mejorar la salud de las personas, según la definición del Real Decreto 1277/2003) y pueden registrar consultas de Psicología como centros sanitarios.

La norma aprobada no aclara explícitamente cómo se puede verificar que se cumplen dichos requisitos de formación, pero éstos hacen referencia a los itinerarios de Psicología Clínica y de la Salud impartidos dentro de las licenciaturas, y a los numerosos estudios de postgrado de este ámbito. La mayoría de los licenciados en Psicología que trabajan en el campo sanitario cumplen uno u otro requisito y, evidentemente, se acreditan mediante las certificaciones académicas correspondientes. Además, en caso necesario, siempre está la posibilidad adicional de que las entidades académicas y profesionales (Facultades de Psicología y Colegios Oficiales de Psicólogos) puedan certificar que, en vista de la formación acreditada



**INFOCOP ONLINE**

HAY MUCHAS FORMAS DE COMUNICACIÓN ...

UNA PÁGINA 'VIVA' DE CONSULTA PARA PROFESIONALES, DOCENTES Y ESTUDIANTES

[www.infocoponline.es](http://www.infocoponline.es)

# EL CONSEJO INFORMA

mediante los documentos pertinentes, se cumplen los requisitos exigidos.

La norma aprobada, al ser ley, tiene el mismo rango normativo que la LOPS y, por tanto, tiene plena validez, no siendo recurrible. Con ella los psicólogos no especialistas, que cumplan los requisitos citados, ya tienen la consideración de sanitarios y pueden ejercer sus labores sin inseguridades jurídicas. Así, por ejemplo, a los psicólogos de los centros de reconocimiento ya no se les podrá exigir obligatoriamente el título de especialista, lo mismo que a los psicólogos que trabajan en consultas privadas o en asociaciones de pacientes, y los peritajes psicológicos judiciales realizados por estos profesionales tendrán plena validez jurídica, al ser emitidos por un profesional habilitado por la Ley para la realización de actividades sanitarias.

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)  
[www.rpd-online.com](http://www.rpd-online.com)

En cuanto al ejercicio dentro del Sistema Nacional de Salud, o concertado con él, para hacer efectivas las prestaciones sanitarias derivadas de la cartera de servicios comunes, seguirá siendo requisito estar en posesión de la especialidad. Esto plantea problemas para algunos psicólogos que trabajan en estos ámbitos sin tener todavía la especialidad reconocida. La solución a estos casos pasa por que se habiliten nuevas vías para obtenerla, tal y como se está planteando para médicos y farmacéuticos. La Organización Colegial sigue trabajando para que también se incluya en esta solución a los psicólogos que trabajan en el SNS sin título oficial de especialista reconocido.

### Pendiente la regulación definitiva

El Gobierno era consciente de la existencia del problema desde hace mucho tiempo y de que las medidas que había adoptado eran insuficientes, por ello la misma ministra de Sanidad en 2006, en el pleno del Congreso de los Diputados, planteó que la solución definitiva pasaba por la creación de una profesión sanitaria generalista para los psicólogos, dentro de la reforma de los títulos universitarios, creando un máster oficial sanitario para psicólogos, a la vez que se habilitaba a los profesionales ejercientes.

La disposición adicional aprobada dentro de la Ley de Economía Social se refiere a esta cuestión, estableciendo un plazo de 12 meses para que el Gobierno presente un Proyecto de Ley a este respecto. Las conversaciones entre los representantes profesionales, académicos y estudiantiles de la Psicología y el Gobierno se vienen manteniendo desde el pasado mes de diciembre de 2010, lo que está culmi-

nando un largo proceso de lucha de más de siete años.

Los representantes de la Psicología en España vienen defendiendo la necesidad de la creación de esta profesión sanitaria generalista de psicólogo, que podría tener como denominación "psicólogo sanitario", a la que se accedería tras cursar el Grado en Psicología y un máster oficial en Psicología Sanitaria. Este máster debería cubrir la formación teórica necesaria (hay que tener en cuenta que el Grado con respecto a la Licenciatura tiene un año menos) y, además, tener un alto contenido práctico, de tal manera que los titulados finalmente cumplieran los requisitos exigidos a nivel europeo en el EuroPsy. Además, se considera muy importante que el máster sirva para configurar una auténtica carrera profesional de los psicólogos, acompañando formación y competencias. En este sentido, se defiende que el máster debería ser el requisito previo exigido para cursar el PIR. En todo caso, con la creación de la nueva profesión se deberían establecer las normas transitorias que habiliten a los psicólogos ya titulados para el acceso a la nueva profesión de psicólogo sanitario generalista, manteniendo la habilitación que se acaba de realizar con la ley aprobada.

El Gobierno viene poniendo algunas reticencias, referidas a la duración del máster y al hecho de que sea requisito de acceso a la especialidad, existiendo discrepancias en cuanto a cómo definir los criterios de acceso al máster, e incluso planteando la posibilidad de creación de grados sanitarios de Psicología que permitieran el acceso directo a la profesión, cosa que es inaceptable ya que realmente se imposibilitaría tener una adecuada formación para ejercer y cumplir los requisitos del EuroPsy.



Las conversaciones van a continuar en las próximas semanas, y deberían culminar antes de finalizar el verano, de tal manera que la Ley definitiva tuviera tiempo para ser aprobada antes de que finalice la legislatura y se convoquen nuevas elecciones generales en 2012.

Durante todos estos años, que han supuesto un profundo revulsivo en nuestra profesión y en los estudios universitarios españoles, el **Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos**, muchas **asociaciones de la Psicología**, la **Conferencia de Decanos de Facultades de Psicología** y el **Colectivo de Estudiantes de Psicología** han venido trabajando conjuntamente para consolidar propuestas

que regulen la formación y la actividad profesional de los profesionales de la Psicología. Las propuestas no han sido meras respuestas a los problemas que nos han ido surgiendo en nuestro país, sino que han respondido a un amplio y profundo debate en el seno de la Psicología española. Ese debate, que llevó a cambios tan importantes como el traslado de los estudios universitarios de Psicología a Ciencias de la Salud, no ha atendido únicamente a consideraciones nacionales sino que también ha estado condicionado por los estándares de calidad en la formación y el ejercicio profesional de los psicólogos en los países más avanzados de nuestro entorno geográfico y cultural. Desde esa perspectiva, po-

demostramos decir que nuestras propuestas se fundamentan en un profundo conocimiento tanto de las necesidades de formación de los psicólogos, como de las mejores condiciones para el desarrollo de su actividad profesional. Estamos completamente seguros de que sólo los psicólogos bien formados, que puedan ejercer su profesión con exigencia y seguridad, serán útiles para la sociedad y para el desarrollo de la ciencia y la profesión de la Psicología. Esperamos que las autoridades de nuestro país así lo entiendan, cuando enfrentemos la siguiente fase de negociación que nos lleve a la regulación definitiva de la actividad profesional de los psicólogos en el ámbito sanitario.

## MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

**E**l 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 \_\_\_\_\_

<b>Países desarrollados</b>	<b>Países en vías de desarrollo</b>
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, 29, 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@cop.es](mailto:secop@cop.es)

Página Web <http://www.cop.es>

**Firma**

## El Congreso acuerda regular la situación de los psicólogos del Sistema Sanitario sin título homologado de especialista

El Congreso de los Diputados aprobó, el 29 de marzo de 2010, por unanimidad, la toma en consideración de una **Proposición de Ley** promovida por **CiU**, y suscrita por **PP**, **PNV** y **ERC-IU-ICV**, para que se cree un procedimiento legal excepcional que facilite el acceso al título de especialista a los psicólogos del Sistema Sanitario sin título homologado de especialista en Psicología Clínica (PESTOS).

En concreto, la propuesta realizada es la adición de una disposición transitoria a la actual **Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS)**, que pide, según se recogía en los medios de comunicación, que en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta disposición, el Gobierno regule un procedimiento excepcional de acceso al título de especialista de PESTOS, médicos especialistas

sin título oficial (MESTOS) y farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria sin título oficial (FESTOS).

Dado este primer paso para una posible solución definitiva a las necesidades de estos profesionales, ahora deberán plantearse las enmiendas necesarias para concretarlo y continuar la tramitación de la proposición, primero en el Congreso, y, finalmente, en el Senado.

De darse la aprobación definitiva, se pondría fin a la difícil situación que vienen afrontando todos aquellos licenciados en Psicología que entraron en el sistema sanitario público entre los años 1998 (regulación del título de especialista vía PIR) y 2003 (entrada en vigor de la LOPS), y que se encuentran en situación de desamparo, al no haber obtenido la homologación del título de especialista en Psicología Clínica, por no poder cumplir con los requisitos temporales necesarios.

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos se siente satisfecho con este importante paso ya que, al igual que el colectivo de afectados, viene reclamando, desde hace años, a través de numerosos contactos con los diferentes grupos parlamentarios, una nueva vía de acceso transitoria que permita a estos profesionales la obtención del título. Como señalaba en un comunicado de prensa la portavoz de Sanidad de CiU, **Conxita Tarruella**, la culminación exitosa de este proceso haría por fin justicia con este colectivo que, junto con el de médicos y farmacéuticos, se encuentran en una situación de “desamparo y que, durante años, han venido ejerciendo y tienen mucha experiencia pero no pueden acceder al título de especialista”.

### Aprueba sólo el 23% de los presentados al examen para acceder al Título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica

Según confirmaron a **Infocop** fuentes oficiales del **Ministerio de Educación**, sólo un 23% de las personas que se presentaron al examen realizado el pasado 27 de noviembre de 2010, para acceder al título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, han superado finalmente esta prueba.

Tal y como **Infocop** ha venido informando, el pasado mes de noviembre se realizó un examen teórico-práctico para acceder al título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, según lo dispuesto en el artículo 13 de la Orden PRE/1107/2002. A esta prueba, dirigida a los solicitantes

del Título Oficial de Especialista en Psicología Clínica, dentro del proceso extraordinario que se abrió con la creación de este título en 1998, estaban convocados 1.368 profesionales.

Del total de aspirantes se presentaron, finalmente, 766, de los cuales únicamente 178 han superado la prueba.

## Esta regularización sin duda redundará en la mejora del ejercicio de la Psicología Clínica

### Entrevista a Miguel Ginés, psicólogo en el SNS

El pasado 29 de marzo, tal y como se ha informado anteriormente en este número, se aprobó en el **Congreso de los Diputados**, por unanimidad, la toma en consideración de una **Proposición de Ley**, promovida por CiU y suscrita por PP, PNV y ERC-IU-ICV, para la creación de un procedimiento legal excepcional que facilite el acceso al título de especialista a los psicólogos del Sistema Sanitario sin título homologado de Especialista en Psicología Clínica (PESTOS). Esta propuesta presenta un enorme valor, puesto que, desde hacía tiempo, tanto el propio **Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos** como el colectivo de **PESTOS** venían demandando una solución para la situación de desamparo en la que se encontraban todos aquellos psicólogos que, aún estando trabajando en el sistema público de salud, no podían acceder al título de Especialista en Psicología Clínica por no cumplir los criterios temporales establecidos para la homologación de estos profesionales como sanitarios.

Por todo ello, **Infocop** ha querido entrevistar a **Miguel Ginés**, integrante y creador del *Foro Psicólogos del SNS* de los psicólogos del Sistema Sanitario sin título homologado de Especialista en Psicología Clínica (PESTOS). Miguel Ginés es uno de los psicólogos que se encuentran en esta situación, puesto que



Miguel Ginés

en 1999 logró una plaza como psicólogo clínico en el Servicio Riojano de Salud a través del sistema de oposición libre. Desde entonces, ejerce labores propias de la Psicología Clínica en distintas unidades de salud mental de La Rioja; sin embargo, aún no ha podido homologar el título de Especialista en Psicología Clínica.

#### ENTREVISTA

**Infocop:** *En su calidad de integrante del colectivo y creador del Foro Psicólogos del SNS de los psicólogos del Sistema Sanitario sin título homologado de especialista en Psicología Clínica (PESTOS), ¿cómo valoran esta iniciativa? ¿Cuáles son sus expectativas?*

**Miguel Ginés:** En el año 2007, se creó un foro de encuentro al que se sumaron

centenares de psicólogos con una situación común: desempeñamos la Psicología Clínica en centros del sistema público sanitario y concertados, con la particularidad de haber iniciado nuestra labor profesional después de diciembre de 1998 (regulación del título de especialista vía PIR), criterio exigido para poder homologarnos como psicólogos especialistas en Psicología Clínica, pero antes del año 2003, que es cuando se aprueba la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS). Así, después de 2003, cuando entra en vigor la LOPS, se comienza a exigir el título de especialista en las ofertas públicas de empleo para acceder a las plazas asistenciales de psicólogo del sistema sanitario público.

Al tener una plaza en el sistema público sanitario, esto nos coloca, al igual que a otros colectivos de profesionales sanitarios como MESTOS (médicos) y FESTOS (farmacéuticos), en una situación disfuncional y de indefensión. Mantenemos todas las funciones de nuestros homologos especialistas, incluso la formación de PIRES, e indefinidamente, pero sin una solución posible para el reconocimiento de nuestro trabajo. Así como tampoco compartimos los mismos derechos en cuanto a la posibilidad de movilidad, de reconocimiento profesional, de acceso al carrera profesional en la misma categoría, etc.

# EL CONSEJO INFORMA

Desde la creación del foro, trabajamos para conseguir una solución, demandando una homologación extraordinaria que ponga fin a esta situación de incoherencia.

Por lo tanto, acogemos con gran satisfacción la noticia, que es un reconocimiento unánime de todas las fuerzas políticas de la necesidad de corregir una situación disfuncional y discriminatoria, que va en contra de los criterios de calidad y coherencia que deben de guiar el ejercicio de la Psicología Clínica y la atención sanitaria pública al ciudadano.

**I.: A este respecto, ¿cuáles serían las consecuencias en el caso de que no se alcanzara una solución definitiva?**

**M.G.:** Van desde la imposibilidad de renovar contratos de psicólogos con años de experiencia en Psicología Clínica a dejar a otros en la indeseable situa-

ción disfuncional citada, de forma indefinida, en contra de la propia filosofía que impulsó la especialidad, de la coherencia en la atención a los usuarios y del ejercicio regulado de la Psicología Clínica.

En algunos casos, las consecuencias pueden ser tan graves como la pérdida de programas públicos de intervención en salud mental y de la salud que actualmente se encuentran en funcionamiento con gran número de usuarios; la ruptura del funcionamiento actual de los proyectos y equipos de salud mental, hospitalarios y de la salud de los que el PESTO forma parte desde hace años con otros profesionales, la interrupción repentina de un gran número de relaciones terapéuticas en marcha en este momento con ciudadanos usuarios, con la confusión y perjuicio objetivo que provocará en su tratamiento, en el que han puesto su confianza; o la pérdi-

da de recursos de atención psicológica en el sistema sanitario público y de profesionales, ya formados y con años de experiencia al frente de dichos dispositivos.

**I.: Para finalizar, ¿le gustaría añadir algún aspecto más?**

**M.G.:** Agradecer a Infocop esta entrevista, el apoyo del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP) a nuestro colectivo, la implicación de la Asociación Catalana de Psicólogos en Ejercicio Clínico (ACPEC) y a todas las personas que están trabajando en dar solución a la problemática citada.

Esta regularización, sin duda, redundará en la mejora del ejercicio de la Psicología Clínica, en la implantación de la especialidad, y en la coherencia y buen funcionamiento de los servicios sanitarios públicos de psicología para el ciudadano.



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

La Junta de Gobierno del COP 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.

La publicidad que se inserte en los medios de comunicación del COP se atenderá, en todos los casos, a los principios éticos, de decoro y de defensa de la Psicología como ciencia y profesión que son exigibles a una organización como el COP.

En este sentido, y 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 COP, 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, la publicidad de post-graduada que se inserte en las publicaciones del COP deberá guardar 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, Boletines de distribución por correo electrónico) que haga referencia expresa o implícita a formación postgrado en algún campo de la Psicología, dicha formación deberá estar dirigida únicamente a psicólogos, y 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, Boletines de distribución por correo electrónico) que haga referencia expresa o implícita a formación en el campo de la Psicoterapia, dicha formación deberá estar dirigida únicamente a médicos y psicólogos, y 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.

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

## “Esperamos que nuestro rigor y empeño se repita en el resto de parlamentos de España”

### Entrevista a Emilio Pérez Cueva, diputado del Partido Popular en Asturias

El pasado 18 de febrero, el Parlamento del Principado de Asturias aprobó, por unanimidad, una Proposición No de Ley en la que se insta al Gobierno de España a la consideración de la Psicología como profesión sanitaria regulada y a la aprobación urgente del Máster de Psicología de la Salud. La proposición fue presentada por el grupo Parlamentario Popular, a través de su diputado regional, **Emilio Pérez Cueva**, tal y como informamos en su momento en *Infocop* (ver: [www.infocop.es/view\\_articulo.asp?id=3333&cat=12](http://www.infocop.es/view_articulo.asp?id=3333&cat=12)).

“No hemos hecho más que un ejercicio de responsabilidad”, así se ha manifestado **Emilio Pérez Cueva** en una entrevista concedida a este medio, en la que nos explica las motivaciones para la consideración de esta proposición y su deseo de que el debate se extienda al resto de comunidades autónomas.

#### ENTREVISTA

**Infocop:** *¿Cuáles son las razones que le han llevado a impulsar en estos momentos una Proposición No de Ley de estas características?*

**Emilio Pérez Cueva:** Entiendo que supone un claro beneficio para toda la profesión, para los estudiantes actuales y para la sociedad en general, que se



*Emilio Pérez Cueva*

beneficiará de contar con unos profesionales preparados y con un marco legal adecuado para desarrollar su labor.

**I:** *Específicamente, ¿qué es lo que se solicita a través de dicha Proposición?*

**E.P.C.:** En dicha Proposición No de Ley, la Junta General del Principado de Asturias insta al Consejo de Gobierno a dirigirse al Gobierno de la nación:

A abordar las reformas legales necesarias para que, tras realizar el contenido curricular sanitario del grado de Psicología, éste pueda ser considerado una profesión sanitaria regulada.

A constituir un grupo de trabajo en el seno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud

que aborde globalmente la situación de la psicología en el ámbito sanitario.

A dar los pasos necesarios para la aprobación urgente del Máster de Psicología de la Salud.

Éste es exactamente el planteamiento de dicha proposición.

**I:** *En el texto aprobado se indica la necesidad de “dar los pasos necesarios para la aprobación urgente del Máster de Psicología de la Salud”. ¿Cuáles deberían ser esos pasos?*

**E.P.C.:** Parece necesario que los Ministerios implicados reconozcan la situación real de la profesión y lo urgente de la solución. Deben lograr el máximo consenso con los representantes de la Psicología académica y profesional, velando para que los profesionales estén bien cualificados.

**I:** *¿Qué beneficios supondrá la consideración del grado de Psicología como profesión sanitaria regulada y la aprobación del Máster Oficial en Psicología de la Salud?*

**E.P.C.:** El beneficio iría en el sentido que acabo de señalar. Tras la integración de las facultades de Psicología en el área de conocimiento de ciencias de la salud, el Máster Oficial en Psicología de la Salud completará la formación del

# EL CONSEJO INFORMA

grado en Psicología, permitiendo que los futuros Psicólogos sanitarios estén formados para el desarrollo de su trabajo, con un itinerario de formación teórica y práctica similar al de sus colegas europeos.

**I:** *¿Qué opinión le merece el hecho de que la proposición haya sido respaldada por todos los grupos políticos? ¿Considera que el paso dado en el Parlamento del Principado de Asturias es un ejemplo a seguir?*

**E.P.C.:** En Asturias los dos grupos de Gobierno, es decir, PSOE e IU, y los dos de oposición, nosotros que planteamos la iniciativa –PP- y el Bloque por Asturias, no hemos hecho más que un ejercicio de responsabilidad, en consonancia con la propuesta hecha por el Gobierno de España, hace cuatro años. Y al igual que hace dos años se consiguió que el Congreso de los Diputados

la respaldara de manera unánime, en el Parlamento asturiano lo mismo, partiendo de una reflexión muy sencilla, pero razonable: **si la Psicología no es sanitaria, ¿qué es?**

Y, por supuesto, que este consenso habido en Asturias es un ejemplo a seguir, pues estamos seguros de que no sólo beneficia a los profesionales y estudiantes de Psicología, sino a todos.

**I:** *A su juicio, ¿cree que es importante que los grupos parlamentarios del resto de CC.AA. se planteen este debate? ¿Por qué?*

**E.P.C.:** Eso es exactamente lo que mi grupo parlamentario, y yo, como portavoz, hemos pedido al final de la exposición o planteamiento de dicha proposición, que este debate se produzca en el resto de las CC.AA. y lo he planteado exactamente así: *“esperamos que nuestro rigor y empeño, a la hora de*

*plantear esta iniciativa, se repita en el resto de parlamentos de España”.*

No me cabe la menor duda de que es la forma perfecta para que el Máster de Psicología de la Salud, que está encallado entre los Ministerios de Sanidad y Educación, salga adelante.

Y este planteamiento es necesario por la calidad y el reconocimiento de la psicología en España, que lo tenemos, con un buen plantel de profesionales de gran nivel, así conocido y reconocido.

**I:** *Para finalizar, ¿le gustaría realizar algún comentario más?*

**E.P.C.:** Lo único que pretendíamos con nuestra iniciativa era hacernos eco de la preocupante situación del colectivo de la Psicología asturiana y pensamos en esta Proposición No de Ley para instar a las autoridades competentes a abordar una solución definitiva, que solvete el problema de inseguridad jurídica planteado hace años.



The banner features the FOCAD logo (Formación Continuada a Distancia) with a stylized figure holding a book. A central starburst contains the word 'Infórmate'. To the right, a laptop displays the FOCAD logo. Below the laptop, a woman is shown reading a book. The text on the banner includes: 'Formación Continuada a Distancia Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos', '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.', 'BIENVENIDOS A LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA A DISTANCIA DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS', and the website 'www.cop.es/focad'.

## El PP presenta una Proposición No de Ley para la inserción del psicólogo educativo en los centros escolares

El Partido Popular ha presentado una **Proposición No de Ley**, en la que insta al Gobierno a la inserción del psicólogo educativo en la organización de los centros escolares. Así lo comunicó **Juan Antonio Gómez Trinidad**, portavoz del PP en la Comisión de Educación del Congreso de los Diputados, en el marco del *VI Congreso Internacional de Psicología y Educación - III Congreso Nacional de Psicología y Educación*, celebrado entre el 29 de marzo y el 1 de abril de 2011, en Valladolid.

La iniciativa del Partido Popular fue anunciada durante la celebración del simposio titulado *Planteamientos de los distintos grupos parlamentarios y del Ministerio de Educación ante el Acuerdo de inserción de los psicólogos educativos en los centros de enseñanza no universitaria*, coordinado por **Julio Antonio González**, vicerrector del Profesorado de la Universidad de Oviedo, y en el que participó también **Emilio Álvarez Villazán**, representante del PSOE - vicepresidente primero de la Comisión de Educación del Congreso de los Diputados.

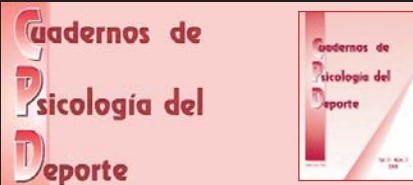
Como ya se informó en su día a través de *Infocop*, representantes de diferentes instituciones del mundo educativo, universitario y colegial, -**Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos**, **Conferencia de Decanos de las Facultades de Psicología de las Universidades Españolas**, **Psicólogos Educativos**, **Federación de Asociaciones de Directi-**

**vos de Centros**, **Conferencia Española de Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos** y **Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos**-, se reunieron el pasado 21 de septiembre de 2010 para firmar el *Acuerdo sobre la inserción del psicólogo educativo en el sistema de educación español no universitario*, a través del cual defienden la incorporación de la figura del psicólogo educativo en los distintos centros docentes, "sin menoscabo de la existencia de otros especialistas". En dicho acuerdo, establecen la necesidad de que este profesional, debidamente cualificado a través de la formación en un Máster específico en Psicología de la Educación, forme parte de la organización de los centros educativos, apoyando especialmente la acción tutorial, y teniendo asignadas las funciones de evaluación diagnóstica, asesoramiento psicológico (a alumnos, padres, profesores y autoridades académicas), realización de intervenciones de tipo correctivo, preventivo y optimizador y coordinación sistemática y derivación a otros profesionales.

La reclamación conjunta de las instituciones anteriormente mencionadas parte de la necesidad urgente de dar respuesta eficaz, a través de **especialistas debidamente cualificados**, a los nuevos retos a los que se enfrenta el sistema de enseñanza español: elevados índices de fracaso escolar, mayor diversidad del alumnado, aumento de los problemas de conducta y de la conflictividad en las au-

las, etc. Con el actual ordenamiento normativo (el Real Decreto 1834/2008 de 8 de noviembre, Real Decreto 860/2010, de 2 de julio y la Orden EDU/849/2010), las condiciones de formación para ejercer las funciones de Orientación Educativa alejan al sistema educativo de nuestro país de los estándares europeos de cualificación, dado que establecen que cualquier docente puede desempeñar el rol de orientador, tanto en centros públicos como privados, con independencia de su titulación universitaria (por

### PUBLICIDAD



**TEMÁTICA PRINCIPAL**  
Investigaciones empíricas y aplicadas sobre Psicología del Deporte. En este sentido también se aceptan investigaciones en ciencias del deporte en general que puedan aportar conocimientos interesantes a nuestra disciplina.

**EDITA**  
Universidad de Murcia y  
Dirección General de Deportes de Murcia

**DESCRIPCIÓN DE LA PUBLICACIÓN**  
La revista Cuadernos de Psicología del Deporte (ISSN: 1578-8423) se empezó a publicar en el año 2001 (un solo número porque se editó ya comenzado el año). A partir del año 2002 se publican dos números por año (o bien un número doble al año, como ocurrió en 2004 y 2005). Desde entonces no se ha dejado de editar. CPD nace como consecuencia del acuerdo alcanzado entre la Dirección General de Deportes del Gobierno Autónomo de la Región de Murcia y la Universidad de Murcia, según el cual se editara una revista de carácter científico, dirigida por la propia universidad mencionada. El objetivo de la revista es difundir investigaciones en Psicología del Deporte y Ciencias del Deporte.

**INFORMACIÓN**  
*Cuadernos de Psicología del Deporte*  
Enrique J. Garcés de Los Fayos Ruiz  
Facultad de Psicología, Universidad de Murcia  
30100 Espinardo (Murcia) - E-mail: garces@um.es  
Teléfonos: 0034-968-364116 y 0034-968-368479  
Teléfono móvil: 0034-678 61 58 65

# EL CONSEJO INFORMA

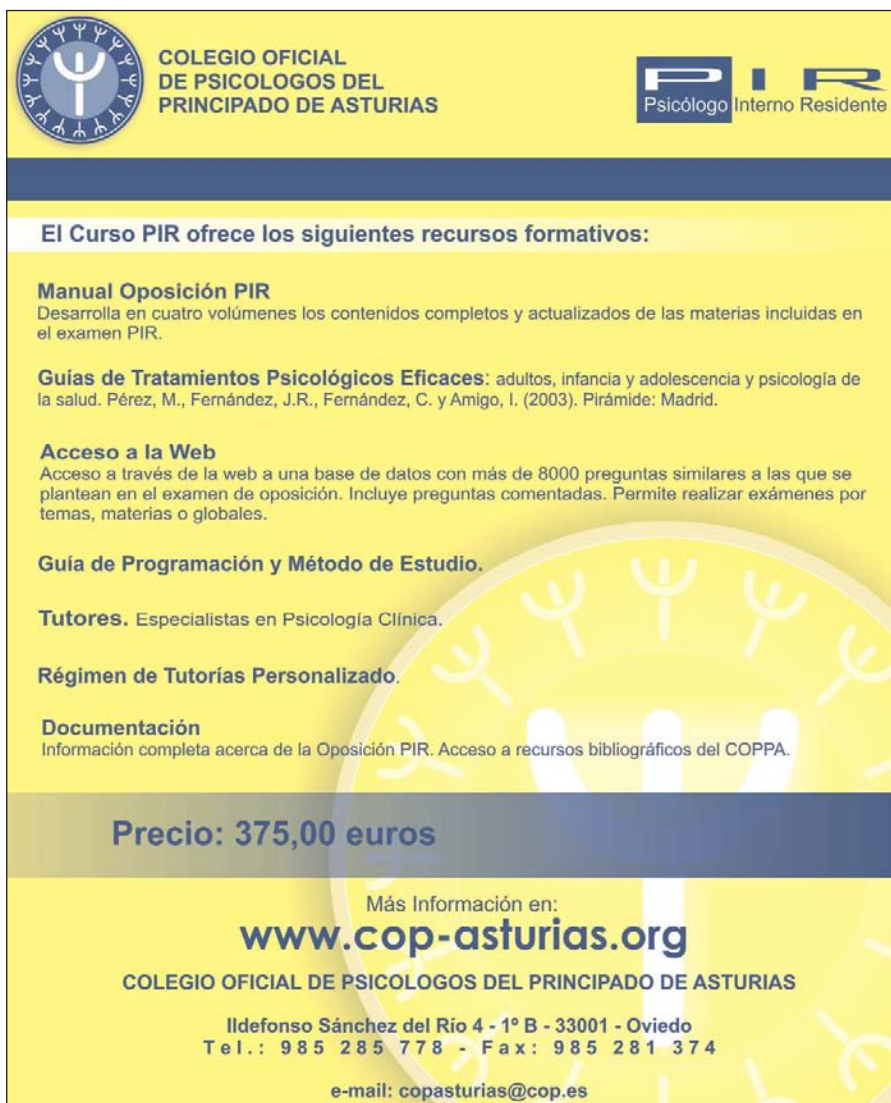
ejemplo, siendo licenciado en ciencias políticas, empresariales, etc.), y tras haber cursado el Máster de Formación del Profesorado. Frente a este marco legislativo, los representantes del Acuerdo consideran que la puesta en marcha de intervenciones eficientes (que den respuesta a los problemas reales del contexto escolar) y la mejora de la calidad educativa no son posibles sin la garantía de la presencia de **profesionales adecuadamente formados**.


Tal y como manifestó el portavoz del PP, Gómez Trinidad, durante el simposio mencionado, **su partido está dispuesto a apoyar este acuerdo**, motivo por el cual presentó, el pasado 14 de marzo de 2011, ante la mesa del Congreso de los Diputados, una **Proposición No de Ley sobre la inserción del psicólogo educativo en el sistema educativo español no universitario**, para su próximo debate y votación.


Por su parte, diferentes representantes

del acuerdo (como **Fernando Chacón**, decano del COP Madrid y vicepresidente primero del COP, **Manel Viader**, presidente de la CDPUE, **José Antonio Martínez**, presidente de FEDADI y **Jesús Salido** en representación de la CEAPA), que una hora antes habían participado en el simposio *Pasado, presente y futuro del acuerdo de inserción de los psicólogos educativos en los centros de enseñanza no universitaria*, coordinado por **Juan Fernández Sánchez**, catedrático de Psicología Evolutiva y de la Educación de la UCM, han manifestado su satisfacción ante el compromiso adquirido por el Partido Popular para mejorar la calidad de la enseñanza y han transmitido su confianza en que esta **Proposición No de Ley prospere con el apoyo de todos los grupos parlamentarios**. Además, durante su intervención en el Congreso de Valladolid, los representantes del mundo educativo, universitario y colegial, ratificaron de nuevo su respaldo al *Acuerdo sobre la inserción del psicólogo educativo en el sistema de educación español no universitario* y se comprometieron a seguir difundiendo y a seguir esforzándose por trasladar esta petición a las diferentes administraciones implicadas y al Congreso de los Diputados. Fruto del esfuerzo iniciado por este grupo de trabajo, el Partido Popular ha sido el primer partido político que ha manifestado su apoyo a través de dicha Proposición No de Ley, sobre la que *Infocop* continuará informando.

## PUBLICIDAD



 **COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

 **Psicólogo Interno Residente**

**El Curso PIR ofrece los siguientes recursos formativos:**

- Manual Oposición PIR**  
Desarrolla en cuatro volúmenes los contenidos completos y actualizados de las materias incluidas en el examen PIR.
- Guías de Tratamientos Psicológicos Eficaces:** adultos, infancia y adolescencia y psicología de la salud. Pérez, M., Fernández, J.R., Fernández, C. y Amigo, I. (2003). Pirámide: Madrid.
- Acceso a la Web**  
Acceso a través de la web a una base de datos con más de 8000 preguntas similares a las que se plantean en el examen de oposición. Incluye preguntas comentadas. Permite realizar exámenes por temas, materias o globales.
- Guía de Programación y Método de Estudio.**
- Tutores.** Especialistas en Psicología Clínica.
- Régimen de Tutorías Personalizado.**
- Documentación**  
Información completa acerca de la Oposición PIR. Acceso a recursos bibliográficos del COPPA.

**Precio: 375,00 euros**

Más Información en:  
**[www.cop-asturias.org](http://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](mailto:copasturias@cop.es)

**Tanto la Proposición No de Ley como el Acuerdo sobre la inserción del psicólogo educativo en el sistema de educación español no universitario, se pueden descargar en:** [www.infocoponline.es/pdf/130411pn1.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/130411pn1.pdf) y en [www.infocoponline.es/pdf/060411acuerdo.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/060411acuerdo.pdf).

## La Psicofundación comienza su andadura con la firma de diversos convenios de colaboración

Entre los días 11 y 12 de febrero, **Francisco Santolaya Ochando**, decano del COPCV y presidente del Consejo General de COP, en su calidad de presidente de la Fundación Española para la Promoción y el Desarrollo Científico y Profesional de la Psicología (Psicofundación), y **Fernando Chacón Fuertes**, decano del COPM y vicepresidente Primero del Consejo General de COP, en calidad de vicepresidente primero de la misma, participaron en el acto oficial de firmas de una serie de **convenios entre la Psicofundación y 11 organizaciones, empresas y fundaciones** pertenecientes a distintos ámbitos (profesional, educativo y científico), relacionados con la Psicología. El acto fue celebrado en la sede del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

La Psicofundación es una fundación sin ánimo de lucro, constituida con el fin de *“favorecer el desarrollo de la Psicología científica y profesional, potenciando sus actuaciones y presencia en todos los ámbitos de la sociedad”*, y con esta finalidad ha firmado tanto Convenios de Colaboración para el Patrocinio de la Psicofundación, como Convenios de Colaboración Empresarial en actividades de interés general.



*Uno de los momentos del acto de la firma. De izda. a dcha: Andrés Pérez, presidente de la Fundación Empresas y Personas; Enrique García Huete, presidente de Quality Psicólogos y presidente de VIP SCAN; Javier Cantera Herrero, presidente del Grupo BLC; M<sup>a</sup> Jesús Álava Reyes, directora del Centro de Psicología Álava Reyes; Francisco Santolaya Ochando, presidente de la Psicofundación; Miguel Martínez García, administrador único del Instituto de Orientación Psicológica Asociados EOS; y Juan Manuel Parragués Martín, gerente de la Psicofundación*

Los **Convenios de Colaboración para el Patrocinio de la Psicofundación** se han establecido con las siguientes entidades: Centro de Psicología Álava Reyes, Quality Psicólogos, VIP Scan, Revista Capital Humano, Grupo BLC, TEA Ediciones, Instituto de Orientación Psicológica Asociados EOS, Institut Superior d'Estudis Psicológis (ISEP), Paradox Libros y Agencia de Marketing de Autónomos (A.M.A.).

A través de estos acuerdos, las citadas entidades se muestran conformes

en compartir los fines de la Psicofundación, así como las actividades previstas para su consecución, manifestando su deseo de actuar como entidades patrocinadoras y colaboradoras de la misma, lo que permitirá, fruto de estos acuerdos, el desarrollo de contratos específicos que podrán tomar la forma de donaciones económicas, materiales o de servicios, patrocinio de jornadas y encuentros, convocatorias de becas y premios o asociación en proyectos y actividades, entre otros.

# EL CONSEJO INFORMA

Los **Convenios de Colaboración Empresarial en actividades de interés general** se han establecido con la Fundación Empresas y Personas y con la Fundación Institución Educativa SEK. A través de estos acuerdos, se pretende fomentar actividades educativas y/o de investigación y desarrollo relacionadas con la Psicología.

Infocop informará puntualmente de los avances y propuestas que se deriven de la firma de estos convenios.



Otro de los momentos del acto de la firma. De izda. a dcha: José Antonio Carazo Muriel, director de la revista *Capital Humano*, Francisco Santolaya Ochando, presidente de la Psicofundación y Jaime Pereña Brand, presidente de TEA Ediciones

## PUBLICIDAD



## I CONGRESO INTERNACIONAL

Universidad de Almería (España), Septiembre de 2012

1ª Llamada

### PSICOLOGÍA E INNOVACIÓN: EDUCANDO PARA LA TRANSFERENCIA CIENTÍFICO-TECNOLÓGICA

#### ORGANIZAN

- ✓ Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental (COPAO)
- ✓ Education & Psychology I+D+i, Empresa Spin-Off de Base Tecnológica. Universidad de Almería
- ✓ Electronic Journal of Research in Educational Psychology. Universidad de Almería
- ✓ Grupo de Investigación HUM-746. Universidad de Almería

#### DIRIGIDO A

- ✓ Psicólogos/as del ámbito académico y profesional, de todas las especialidades

#### PATROCINAN

- ✓ Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España (COP)
- ✓ Facultad de Psicología. Universidad de Almería
- ✓ Vicerrectorado de Investigación, Desarrollo e Innovación y OTRI. Universidad de Almería
- ✓ Consejería de Economía, Innovación y Ciencia. Agencia IDEA. Junta de Andalucía
- ✓ Ministerio de Educación. España
- ✓ Ministerio de Ciencia e Innovación. España.

#### OBJETIVOS

1. Analizar la cadena de valor I+D+i en el ámbito investigador-académico y profesional de la Psicología.
2. Compartir modelos y pautas de actuación para generalizar la I+D+i, en diferentes ámbitos científicos y profesionales de la Psicología, como elemento de valor añadido y favorecedor de la transferencia de conocimiento e innovación psicológica a la sociedad.
3. Establecer elementos de acción educativa, consensuada, entre académicos y profesionales, para favorecer un perfil de psicólogo/a comprometido/a con la transferencia y la innovación.

#### TEMAS DEL CONGRESO

1. Investigación sobre el perfil de la innovación y del espíritu emprendedor
2. Acciones educativas para promover dicho perfil en la formación Psicológica
3. Componentes de la cadena de valor I+D+i en diferentes ámbitos Psicológicos
4. Modelos de implementación de la transferencia de conocimiento e innovación en dichos ámbitos
5. La práctica de la innovación en la psicología profesional aplicada.

#### Ámbitos psicológicos

- ✓ Psicología Social y Comunitaria
- ✓ Psicología del Trabajo y de las Organizaciones
- ✓ Psicología de la Educación
- ✓ Psicología Clínica y de la Salud
- ✓ Psicología del Deporte
- ✓ Psicología del Desarrollo
- ✓ Psicología Jurídica
- ✓ Psicobiología
- ✓ Psicología del lenguaje
- ✓ Neuropsicología
- ✓ Evaluación Psicológica
- ✓ Psicometría
- ✓ Psicología y desastres
- ✓ Psicología y educación vial
- ✓ Metodología...

#### DIRECCIÓN DEL CONGRESO

- ✓ Académica: Prof. Dr. Jesús de la Fuente Arias. Education & Psychology I +D+i. Universidad de Almería.
- ✓ Profesional: Prof. Dr. M. Mariano Vera. Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental

#### SECRETARÍA DEL CONGRESO

E-mail: lucia@education-psychology.com

#### PARA SABER MÁS...

<http://www.education-psychology.com/e-conferencia/>  
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1843.pdf>  
<http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?214>  
<http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/english/ContadorArticulo.php?214>

**IMPORTANTE**  
Las instituciones organizadoras y patrocinadoras están en fase de consulta y confirmación. Por ello, en este apartado, el Programa puede sufrir ajustes y nuevas inclusiones

## Se reúnen en Madrid los representantes de algunas de las asociaciones más importantes de la Psicología Clínica, en el ámbito de la Jornada Nacional sobre Psicología Clínica organizada por el COP

El pasado sábado, 26 de marzo, se celebró en Madrid, con gran éxito de participación, la **Jornada de Ámbito Nacional sobre Psicología Clínica y de la Salud**, organizada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP), con la colaboración de la Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes (ANPIR), la Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC), la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP) y la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN).

Al encuentro, coordinado por **Francisco Santolaya**, decano del COP de la Comunidad Valenciana y Presidente del COP y por **M<sup>a</sup> Dolores Gómez Castillo**, decana del COP de Castilla-La Mancha y coordinadora del área de Psicología Clínica, estaban invitadas las diferentes asociaciones de Psicología de ámbito estatal, acudiendo al encuentro miembros de la junta de la recién creada **Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Sanitarios (ANPC)**, de la **Asociación de Psicólogos Afectados por el Reconocimiento de la Especialidad en Psicología Clínica** y del **Colectivo de Estudiantes de Psicología (CEP-PIE)**, entre otros. Así mismo, estu-

vieron presentes representantes de las distintas universidades españolas, colegios oficiales de psicólogos y otras organiza-

ciones y entidades públicas y privadas que han venido desarrollando su actividad en esta área profesional.



*Aspecto de la sala al comienzo de la Jornada*



*M<sup>a</sup> Dolores Gómez Castillo, Francisco Santolaya y Manel Viader en el transcurso del acto inaugural*

# EL CONSEJO INFORMA

Consciente de que sólo uniendo la energía y recursos será posible desarrollar estrategias eficaces para beneficiar la atención a los ciudadanos y la profesión, el COP ha organizado este evento con el objetivo de generar un espacio de análisis y reflexión sobre la situación actual de la Psicología Clínica y de la Salud. De manera más específica, se ha querido centrar la atención en establecer líneas de trabajo conjuntas que permitan un mayor desarrollo y un firme asentamiento de la Psicología, tanto en el ámbito público como en el privado.

El encuentro, que contó con una duración aproximada de 6 horas, estuvo articulado en torno a dos conferencias, sendas mesas redondas y un espacio para el debate entre todos los asistentes. Tras el acto de inauguración, tuvieron lugar las dos conferencias, relacionadas una con la influencia de los cambios académicos en el futuro de la Psicología en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y otra con la influencia de los cambios normativos/legislativos, que corrieron a cargo, respectivamente, de **Manel Viader** (presidente de la Conferencia de Decanos de Facultades de Psicología) y de **Jesús Avezuela** (asesor jurídico del COP).

A continuación, se celebraron ambas mesas redondas vinculadas, la primera, con el futuro de la Psicología en el ámbito público de la profesión del SNS, en la que participaron **Wenceslao Peñate** (AEPC), **Alma Martínez de Salazar** (AEPCP), **César González-Blanch** (ANPIR) y **Pilar Balanza** (AEN) y que fue moderada por M<sup>a</sup>

**Dolores Gómez Castillo** (COP) y, la segunda, con el futuro de la Psicología en el ámbito privado de la profesión

del SNS. En ésta última intervinieron **Raúl Quevedo Blasco** (AEPC), **Leci-na Fernández Moreno** (AEPCP) y



*Manel Viader y Jesús Avezuela durante sus respectivas intervenciones*



*Arriba participantes de la primera mesa redonda. Debajo participantes de la segunda mesa redonda*



Algunas de las personas que intervinieron en el debate que tuvo lugar al final de la Jornada

**Juan Manuel Espejo-Saavedra (AN-PIR)** y estuvo moderada por **Lorenzo Gil Hernández (COP)**.

Finalizadas estas actividades, se había programado el que resultó ser un interesante debate sobre las intervenciones anteriores, que permitió que participasen los asistentes que así lo desearon.

Los organizadores se han mostrado satisfechos con el transcurso de la jornada, que sirvió para generar un intercambio más fluido, así como para tender puentes entre los diferentes ámbitos de la Psicología Clínica. Así mismo, organizadores, participantes y asistentes coincidieron en señalar

la iniciativa de reunir al máximo número posible de representantes de las distintas partes integrantes del mundo de la Psicología Clínica, primera de este tipo que se organiza hasta la fecha, como una experiencia rica que permite acercar posturas y abrir el diálogo.

PUBLICIDAD

## ¿Necesitas nuestros Test de evaluación?

Los prestigiosos **WAIS III**, las Matrices progresivas **RAVEN**, el Test **BOEHM**, el **SCL-90-R**, el **DAT-5** y el **inventario clínico de Millon (MCMI-III)** en nuestro catálogo.

Pearson Clinical & Talent Assessment, forma parte del grupo Pearson, líder mundial en publicación y distribución de herramientas de evaluación psicológica. Ofrecemos una **amplia gama de Tests psicométricos** que permiten evaluar la personalidad, las aptitudes, las competencias, el lenguaje, los intereses,...

Nuestra cartera internacional de productos incluye instrumentos tan prestigiosos como las **Escalas Wechsler**, las **Escalas Bayley**,...

Nuestro **porfolio editorial en España** lo forman, entre otros, 10 de los 25 Test más utilizados en nuestro país para la evaluación Psicológica.<sup>(\*)</sup>

(\*)Según Encuesta Comisión de Test EFPA, publicada en *Papeles del Psicólogo* 2010, Vol 31, pág. 108-121



Más información y pedidos: [www.pearsonpsychcorp.es](http://www.pearsonpsychcorp.es) • [pedidos@pearsonpsychcorp.es](mailto:pedidos@pearsonpsychcorp.es) • Tel. 902 555 077 • Fax 913 828 328

ALWAYS LEARNING

PsychCorp™

PEARSON

## Las Divisiones del COP plenamente constituidas cuentan ya con página Web

Desde el mes de marzo de 2011, las **Divisiones de Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos y de Psicología de la Actividad Física y el Deporte** del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP), cuentan ya con sus propias páginas Web, accesibles desde la página del Consejo ([www.cop.es](http://www.cop.es)). Además de estas dos Divisiones, también dispone de este espacio virtual de información e interacción con sus miembros, la **División Académica de la Sociedad Española de Psicología SEP**.

Esta iniciativa viene a dar continuidad a la puesta en marcha de las diferentes divisiones del Consejo y ofrece una vía para que las personas interesadas puedan afiliarse a algunas de ellas.

En el año 2007, la **Junta de Gobierno del COP** aprobó la creación de cuatro divisiones (División de Psicología Clínica y de la Salud, División de Psicología de la Intervención Social, División de Psicología Educativa y División de Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos) y, posteriormente, en los años 2008 y 2009 respectivamente, de otras dos divisiones adicionales (División de Psicología Académica Sociedad Española de Psicología y División de la Actividad Física y el Deporte).

La creación de estas divisiones fue resultado de la reorganización territorial de la Psicología en España fruto de la constitución, en el año 2005, del Consejo General de Colegios Oficiales de Psi-

cólogos, previamente Colegio Oficial de Psicólogos, en respuesta a las leyes que establecen que ha de existir un Consejo General de ámbito nacional, en los casos en que hay varios Colegios de la misma profesión de ámbito inferior a éste (Ley 2/1974 de 13 de Febrero, de Colegios Profesionales, modificada por las leyes 74/1978, de 16 de diciembre y 7/1997). Esta reorganización supuso una enorme oportunidad de remodelación y mejora de la propia organización colegial, que se tradujo, finalmente, en la creación de especialidades mediante la constitución de diferentes **Divisiones Profesionales**.

El propósito general de cada una de estas divisiones, a las que pueden asociarse los colegiados y colegiadas pertenecientes a las distintas áreas, es unificar, a nivel nacional, los ámbitos profesionales de intervención que les correspon-

den. Se persigue con ellas coordinar, integrar y desarrollar las actividades científico-profesionales de los colegiados y colegiadas especializados en cada una de estas áreas y optimizar, además, los recursos disponibles.

A lo largo del 2009 y del 2010, algunas de estas divisiones comenzaron a aprobar sus órganos de gestión y reglamentos y, en este momento, se encuentran ya en disposición de poder iniciar su labor.

En la medida en que las distintas divisiones vayan estableciendo las condiciones para entrar a funcionar plenamente, se irán creando, así mismo, las restantes páginas Web correspondientes, que estarán a disposición de los profesionales y las profesionales interesadas en formar parte de las mismas.

*Infocop* irá anunciando, en su momento, la posibilidad de acceder a las nuevas páginas.



## Se inicia la 13ª edición de FOCAD



Formación Continua a Distancia  
Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

El Programa de Formación Continua a Distancia (FOCAD) acaba de iniciar su décimotercera edición. FOCAD es un proyecto del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España (COP), cuyo objetivo es la actualización científico-profesional de los psicólogos y psicólogas colegiados en los diferentes campos de intervención psicológica (Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Educativa, Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos, Psicología de la Intervención Social, etc.).

El Programa consiste en el estudio de diversos materiales educativos elabora-

dos por prestigiosos psicólogos y psicólogas del mundo académico y profesional, y la posterior evaluación de estos conocimientos. Los psicólogos que superen dicha evaluación obtendrán el correspondiente certificado. Cada curso tiene una certificación de 20 horas.

A continuación se incluyen los contenidos de esta edición del FOCAD, con dos bloques de materiales que se pueden descargar e imprimir para su estudio hasta el 31 de mayo de 2011:

- ✓ *Formulación de casos clínicos.* Antonio Godoy y Aurora Gavino (Universidad de Málaga).
- ✓ *Patología dual. Nuevos retos de la salud mental.* Carles Rodríguez Domínguez (psicólogo Especialista en Psicología Clínica, Especialista

en Psicoterapia - EFPA/COP y especialista en drogodependencias y patología dual).

Hasta el 31 de mayo de 2011 se podrán contestar los cuestionarios de evaluación, a los que puede accederse a través de la Web oficial del FOCAD ([www.cop.es/focad](http://www.cop.es/focad)), mediante clave personalizada (número de colegiado y NIF personal) tal y como indica el espacio de ayuda. Una vez superada la evaluación, se recibirá la correspondiente certificación. Todas aquellas personas que lo deseen pueden estudiar uno o todos los materiales presentados, obteniéndose un certificado por cada uno de los temas cuyo cuestionario vaya superando.

## Biblioteca FOCAD: Todos los materiales del FOCAD a disposición de los colegiados

Debido a la gran aceptación que han tenido los cursos de formación a distancia que el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP) lleva organizando desde el año 2008, en el marco del Programa de Formación Continua a Distancia en Psicología (FOCAD), y atendiendo a las peticiones realizadas por numerosos colegiados, el COP ha decidido poner en marcha una nueva iniciativa, la Biblioteca FOCAD. En esta Biblioteca se irán publicando los materiales que han conformado las sucesivas ediciones anuales del FOCAD, tras haberse ofertado como cursos en dos ocasiones, una en primera

edición y otra como edición extraordinaria al año siguiente.

Por ello, la Biblioteca FOCAD comienza su andadura con la publicación de los materiales correspondientes a las siete primeras ediciones, que tuvieron lugar durante los años 2008 y 2009.

Para poder acceder a la Biblioteca FOCAD, simplemente hay que dirigirse a la página Web del FOCAD ([www.cop.es/focad](http://www.cop.es/focad)) y acceder mediante una clave personalizada (introducir en el campo de USUARIO el número de colegiado y, en el campo de CONTRASEÑA, el Documento Nacional de Identidad).

Con el objetivo de contribuir a mejorar la formación y, consecuentemente, la calidad del trabajo de los profesionales de la Psicología, el Consejo continuará desarrollando nuevas ediciones del Programa FOCAD. De esta manera, los colegiados y colegiadas continuarán teniendo la posibilidad de actualizar sus conocimientos científico-profesionales en diferentes campos de la Psicología. Así mismo, en el verano de 2011, se realizará de nuevo una edición extraordinaria del FOCAD que ofrecerá la posibilidad de completar los cursos ofertados el pasado año 2010.

## El COP, miembro de la International School Psychology Association (ISPA)

El pasado 8 de marzo, el **Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP)** fue aceptado como miembro afiliado de la Asociación Internacional de Psicología Educativa (**International School Psychology Association –ISPA–**).

Esta asociación, fundada en el año 1982, es una organización no gubernamental, sin ánimo de lucro y sostenida por voluntarios, que se encuentra afiliada a la **Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)**. A lo largo de su trayectoria ha orientado sus esfuerzos a promover la Psicología Educativa, muy particularmente en aquellos países en los que la profesión no se encontraba completamente consolidada. Una de las formas de promocionar este desarrollo, ha sido reunir anualmente a numerosos profesionales de todo el mundo en un encuentro que permita el intercambio de conocimiento, experiencia e impresiones.

La ISPA se encuentra profundamente comprometida con la mejora del desarrollo y la buena calidad de vida de los niños y niñas y, en ese sentido, ha convertido los derechos humanos infantiles en una prioridad del trabajo que realiza a nivel internacional. Con este objetivo, ha iniciado y colabora en aquellos esfuerzos internacionales dirigidos a beneficiar a la infancia o que mantienen un compromiso genuino de hacerlo. Además, entiende que si se añade a este esfuerzo la implicación de la Psicología Educativa a un nivel nacional se puede

conseguir fortalecer significativamente muchos de estos proyectos.

Según esta organización, existe una demanda creciente hacia los psicólogos educativos para que amplíen sus campos de actuación. Plantea, además, que el valor del conocimiento y la experiencia que han acumulado estos profesionales a la hora de afrontar la vida moderna les capacita para asumir un rol aún más activo en sus comunidades, siendo especialmente adecuados para contribuir al desarrollo e implementación de programas diseñados para mejorar la calidad de las escuelas y la vida de los niños.

**La misión de ISPA**, es, específicamente, la siguiente:

- ✓ Promover el uso de los principios psicológicos en la educación.
- ✓ Alentar la comunicación entre los profesionales que están comprometidos con la mejora de la salud mental y el bienestar de niños y niñas.
- ✓ Promover que se establezcan vínculos entre la Psicología Educativa con organizaciones que están comprometidas con objetivos similares.
- ✓ Trabajar por el avance de los derechos relacionados con los aspectos

psicológicos de todos los niños y niñas, participando y contribuyendo en el trabajo del grupo de organizaciones no gubernamentales para la Convención de los Derechos de los Niños y Niñas; facilitando información y recursos sobre los derechos de los niños para apoyar a los miembros asociados a la ISPA; cooperando en proyectos de investigación que profundizan en los derechos de los niños y niñas; participando en la planificación de las conferencias internacionales sobre los derechos infantiles y en la coordinación del proyecto de aprendizaje a distancia; y formando parte de los proyectos de cooperación con la **UNESCO y Educación Internacional** (Education International).

La ISPA es una fuerza internacional líder en el campo de la Psicología Educativa, y en la que participan 25 asociaciones profesionales nacionales, entre ellas, a partir del pasado mes de marzo, el propio Consejo.

La organización colegial considera prioritaria la atención a esta importante área de la Psicología en España y, en consonancia con ello, trata de promover acciones que contribuyan a su desarrollo y consolidación, participando en todos aquellos proyectos y asociaciones de interés para el área como, entre otras, la **Red de Psicólogos Europeos en los Sistemas Educativos de la EFPA** (Network of European Psychologists in the Educational System, NEPES).

# COLEGIOS AUTONÓMICOS



## CURSO ON-LINE DE PREPARACIÓN PIR' 11

Próximamente daremos comienzo a las diferentes modalidades de *Cursos de Preparación PIR*, incluyendo este año como gran novedad: el *Curso On-Line*. Conseguimos así seguir avanzando y llegar a todas aquellas personas que no tienen posibilidad de acudir a clases. Usando las últimas tecnologías, queremos ofrecer una formación que sea realmente decisiva.

La última convocatoria, PIR'10, ha resultado un gran éxito para todos, pues entre los psicólogos y psicólogas que han obtenido una plaza PIR, se encuentran varios colegiados y colegiadas del COP Bizkaia. Esto nos anima a seguir adelante con nuestro *Curso de Preparación PIR'11*.

Con las tres modalidades de cursos que presentamos (presencial, a distancia y *on-line*), el alumnado tendrá a su alcance una programación de su estudio, seguimiento, evaluación, comunicación con profesores y compañeros, tutorías personalizadas, materiales actualizados, etc., y todo a través de nuestra plataforma de formación.

Para cualquier información al respecto, consultar en el teléfono: 94 479 52 70/1 o en [www.copbizkaia.org](http://www.copbizkaia.org).

## ESCUELA DE PRÁCTICA PSICOLÓGICA

Ya estamos organizando la 17ª edición de la *Escuela de Práctica Psicológica*, que cuenta con 4 cursos de formación:

- ✓ Psicología Clínica (153 horas).
- ✓ Psicología de la Intervención Social (166 horas).
- ✓ Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (160 horas).
- ✓ Psicología Jurídica (116 horas).

Estos cursos eminentemente prácticos, cuentan con profesorado de la psicología en activo. El alumnado puede realizar prácticas en diferentes centros o empresas.

## APLICACIÓN INFORMÁTICA DE GESTIÓN

Como ya os anunciamos, hemos desarrollado una *Aplicación de Gestión de Despachos, Consultas Privadas y Clínicas Psicológicas*, en colaboración con la empresa ATTEST y por medio de una subvención de la Spri. Este programa está a disposición de todos los colegiados que quieran emplearlo en sus despachos, sin coste alguno, y consiste en una base de datos, a través de la cual se pueden gestionar los datos de los pacientes, historiales, bibliografía, referencias, agenda, gestión económica y administración, etc.

## Solicita TU CORREO ELECTRÓNICO [cop.es](http://cop.es)

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos facilita una cuenta de correo electrónico [micuenta@cop.es](mailto:micuenta@cop.es) totalmente gratuita para todos los colegiados que lo soliciten.

*¡Infórmate en tu Colegio!*

Así mismo, hemos solicitado una nueva subvención para la realización de un Software de Gestión de RR.HH., la cual nos ha sido concedida, por lo que en próximas fechas os informaremos de los pasos a seguir para la adquisición del mismo.

**JORNADA GRATUITA ORGANIZADA POR LA COMISIÓN DE PSICOLOGÍA DEL TRÁFICO Y LA SEGURIDAD**

El pasado mes de marzo tuvo lugar la jornada gratuita *Ira en la conducción: Definición, diagnóstico, Intervención e Implicaciones*, organizada por la Comisión de Psicología del Tráfico y la Seguridad. El ponente fue **David Herrero Fernández**. Fueron numerosos los cole-

giados y colegiadas que mostraron interés por esta jornada.

**PRESENTACIONES**

En estos últimos meses ha tenido lugar, en las instalaciones del COP Bizkaia, dos presentaciones:

- ✓ La Asociación Vasca AGORABERRI para la Mediación y Gestión de Conflictos, por **Luis de la Herrán** y **Elena Ferreiro**.
- ✓ El libro *Programa Taldeka para la Convivencia Escolar*, cuyo autor es el colegiado **Luis de la Herrán**.

Con estas presentaciones queremos servir de instrumento y medio de difusión para aquellas personas colegiadas que hayan desarrollado iniciativas, contenidos o elaboraciones profesionales propias, rela-

cionadas con la psicología, para darlas a conocer al resto de colegiados.

**BLOG DE LA COMISIÓN DE IGUALDAD**

Desde la Comisión de Igualdad, se ha puesto en marcha un blog que está insertado en la Web del Colegio ([www.copbizkaia.org](http://www.copbizkaia.org)), con el fin de dar información y hacer partícipes del trabajo y las actividades que está desarrollando dicha Comisión.

**II CENA ENCUENTRO DE COLEGIADOS**

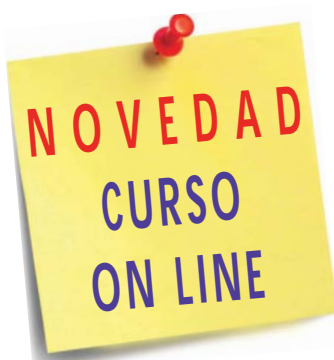
El pasado 25 de febrero tuvo lugar la II Cena-Encuentro de colegiados y colegiadas del COP Bizkaia, organizada por

PUBLICIDAD

**PREPARACIÓN P.I.R. 2011**

Modalidades: Presencial, On line y A distancia

- ✓ Manual teórico actualizado y revisado
- ✓ Tutorías personalizadas
- ✓ Programación de estudio
- ✓ Continua evaluación del estudio



La formación dónde y cuándo tu decides



C/ Rodríguez Arias, 5 - 2ª Planta • 48008 Bilbao • Telf.: 944 79 52 70  
E-mail: [bizkaia@cop.es](mailto:bizkaia@cop.es) • Web: [www.copbizkaia.org](http://www.copbizkaia.org)



la Comisión de Psicología Clínica y de la Salud, aprovechando la onomástica de Juan Huarte de San Juan, patrón de la psicología.

Nos reunimos colegiados provenientes de diferentes ámbitos de la psicología. Tuvieron lugar, presentaciones y reencuentros, con el mismo deseo común a todos de pertenecer a un colectivo unido. Después de la agradable cena, en la sobremesa, compartimos la misma ilusión para ampliar esa cena-encuentro a muchos más colegiados, propiciar un encuentro distendido para abandonar la soledad de nuestra profesión y compartir experiencias. Tras las pertinentes fotos continuamos la noche en los locales nocturnos bilbaínos.

Quedándonos todos y todas con un buen sabor de boca de nuestro encuentro, esperamos que el año que viene seamos muchos más.

#### JUNTA GENERAL ORDINARIA

En abril ha tenido lugar la Junta General Ordinaria, en la cual se aprobó el balance económico del ejercicio 2010 y el presupuesto del ejercicio 2011, así como la memoria de actividades del 2010. Así mismo, fue nombrada la nueva Comisión Deontológica.

#### DIFUSIÓN DE EVENTOS

Seguimos difundiendo, entre las personas colegiadas, información sobre diferentes eventos gratuitos relacionados con la psicología, así como sorteos de inscripciones o becas.

*Agurtzane García  
COP Bizkaia*

#### LOS COLEGIADOS APRUEBAN POR UNANIMIDAD LA GESTIÓN Y EL PLAN DE ACTIVIDADES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL COPCV PARA 2011

La defensa de la profesión, la adecuación de la estructura colegial a la nueva directiva de servicios Ley Ómnibus y la potenciación del servicio de orientación y desarrollo profesional, continuarán siendo objetivos prioritarios de la actual Junta de Gobierno del COPCV, que preside **Francisco Santolaya Ochando**. Este equipo de gobierno ha recibido el apoyo unánime de la Junta General, celebrada el pasado día 25 de febrero en la sede colegial de Valencia. En este acto, los distintos miembros de la Junta expusieron la memoria de actividades y el balance económico correspondientes al ejercicio de 2010 y el proyecto de las numerosas acciones previstas para 2011.

La Junta de Gobierno mejorará los servicios colegiales con la implantación

de un nuevo operativo que facilitará la gestión digital de trámites administrativos y la atención personalizada desde la Unidad de Atención al Colegiado, puesta en funcionamiento el pasado año.

Durante este año, El COPCV aumentará su presencia social con la multiplicación de actividades del Club de Ocio, el desarrollo del gabinete de prensa y la promoción de acciones en las que participen los colegiados. Las áreas de Formación e Investigación mantendrán sus objetivos de calidad actualizados a las demandas profesionales de nuestro colectivo. Mantendrán como referente la Cátedra de Investigación y Desarrollo y se firmarán convenios de colaboración con distintas entidades que favorecerán y facilitarán el desarrollo de líneas de investigación destinadas a conocer y mejorar el bienestar social de los ciudadanos y la inserción laboral de los psicólogos. Las sedes de Alicante y Castellón mejorarán sus equipamientos e instalaciones y verán potenciado el servicio de atención a los nuevos colegiados.



*Momento de la Junta General, celebrada en la sede colegial de Valencia*

El departamento de **publicaciones** ya prepara la celebración del número 100 de la *Revista de Información Psicológica* y la segunda entrega de la serie *Pioneros de la Psicología*. Y siguen su actividad imparable los 46 grupos de trabajo y comisiones del Colegio.

La Junta General también aprobó por unanimidad, a propuesta de la Junta de Gobierno, mantener la cuota de colegiación en 99,48 euros al semestre. El decano anunció a los asistentes los avances conseguidos ante las distintas fuerzas parlamentarias del Senado para que la futura Ley de Servicios Profesionales incluya el reconocimiento sanitario de la psicología. Este compromiso dará garantías legales a los profesionales que ejercen la psicología en gabinetes privados. Santolaya también

informó que el COPCV ha impulsado ante el Consejo General la creación de la Psicofundación y de la Real Academia de la Psicología. Más información en [www.copcv.es](http://www.copcv.es).

## EL COPCV PIDE AL GOBIERNO VALENCIANO LA INCLUSIÓN DE LOS PSICÓLOGOS EN LA LEY DE DEPENDENCIA

El COPCV ha pedido a la Generalitat la incorporación de los psicólogos/as en los equipos de la dependencia y se ha comprometido a la formación especializada de nuestros colegiados para que instruyan a los formadores de los cuidadores no profesionales que atienden a personas en situación de dependencia.

En una reunión mantenida el pasado día 2 de febrero con **Joaquín Martínez**, secretario autonómico de Autonomía Personal y Dependencia, **Andrea Ollero**, vocal de Junta de Gobierno del COPCV y **Alicia Berto**, como asesora de esta área, además de entregarle al secretario el listado de colegiados que han realizado el curso organizado sobre *Formador de Formadores*, la Consellería aceptó estudiar la inclusión en el pliego de condiciones para la contratación de empresas que realizarán las formaciones, que puedan también optar los colegios profesionales y que la formación específica de los psicólogos puntúe.

En esa misma reunión, Andrea Ollero y Alicia Berto entregaron a Joaquín Martínez el informe elaborado por el COPCV sobre *La necesidad de la presencia del psicólogo en el servicio de atención a las personas en situación de dependencia en la Comunitat Valenciana*.

### PUBLICIDAD



**DISTRIBUIDOR DE:**

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

**REHACOM**  
Sistema computerizado de rehabilitación cognitiva

**VIENA TEST SYSTEM:**  
Sistema computerizado diseñado para diagnóstico psicológico, terapia e investigación.

**Psymtec, Material Técnico S.L.**  
Calle Cazalegas 5 Local  
28025 MADRID

TLFS: 91 341 16 21 / 71 95  
Fax: 91 746 41 95

E-mail: [psymtec@psymtec.com](mailto:psymtec@psymtec.com)

[www.psymtec.com](http://www.psymtec.com)

## PROPUESTA ESPECÍFICA SOBRE LA NECESIDAD DE LA PRESENCIA DEL PSICÓLOGO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Una vez consultados nuestros expertos en la materia y analizados los profesionales de la psicología existentes en los equipos de base actuales, realizamos una estimación del número de psicólogos necesarios en los equipos municipales de la dependencia, basada en las necesidades de la intervención.

El informe del entorno, ampliado re-

cientemente para que permitiera una mayor recogida de datos del usuario, requeriría completarlo con un Informe del Psicólogo para las personas en situación de dependencia cuando la causa de ésta fuera:

- ✓ Discapacidad psíquica.
- ✓ Enfermedad mental.
- ✓ Discapacidad en menores de 6 años.
- ✓ Demencias seniles.

Dicho informe permitiría saber el estado psicológico actual, los aspectos conductuales no aceptables socialmente, las propuestas donde se estime que la persona mejoraría su calidad de vida con la adquisición de habilidades que le permitan una mayor integración y el impacto social en las personas del entorno (padres, hermanos, etc.) que deterioran en gran parte la relación familiar. Aportaría una mayor clarificación a la hora de precisar el recurso adecuado y las actividades que deberían desarrollarse de forma paralela para conseguir una mayor integración psicosocial. De esta manera, se facilitaría el posterior seguimiento de la intervención garantizando una visión integral de la situación de la dependencia.

Igualmente, la participación del psicólogo sería determinante en la negociación del *Programa Individual de Atención* (PIA). El PIA debe ser más que una simple derivación de recursos de ayudas, se ha de contemplar de manera global la situación dirigida a considerar aspectos personales, actitudinales, capacidades, etc. Son muchas las situaciones que precisan de un manejo de habilidades a la hora de aceptar el recurso idóneo para la persona dependiente y que muchos de los casos no es el que la familia solicita.



Los premiados y homenajeados en el XXIII Sopar de Confraternitat del COPCV

La figura del psicólogo en los equipos también sería relevante para contribuir en la planificación de la formación de los cuidadores no profesionales.

La estimación de psicólogos sería de una ratio aproximada de 1 psicólogo por cada 100.000 habitantes, dato sugerido por el propio secretario autonómico. En el caso de la ciudad de Valencia, serían 11, uno por cada centro de servicios sociales.

La convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas de la Federación Valenciana de Municipios y Provincias, debería contemplar la dotación de psicólogos y psicólogas en los equipos municipales de la dependencia conjuntamente con los trabajadores sociales.

#### APORTACIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN TIEMPOS DE CRISIS

El COPCV ha convocado en Valencia a sus colegiados para analizar y proponer nuevas técnicas de intervención psicológica en aquellos ámbitos donde la crisis está afectando contundentemente.

Durante la jornada del 26 de febrero, los profesionales de la psicología hicie-

ron una puesta en común del resultado de nuestras experiencias en las áreas de la salud y el bienestar, el mundo del trabajo y las organizaciones o los servicios sociales, entre otros.

Estas XVIII Jornadas Profesionales, inauguradas por **Francisco Santolaya Ochando**, presidente del COPCV y del Consejo General de Psicólogos de España y **Eva Navarrete**, jefa del Servicio de Formación de la Diputación de Valencia, se celebraron en el Museo Valenciano de la Ilustración y la Modernidad.

En el acto de inauguración, Francisco Santolaya habló de los distintos ámbitos desde los que la psicología puede actuar de forma especial en momentos de crisis como los actuales, destacando las áreas jurídica, de la empresa y la social.

Las jornadas profesionales se cerraron con el *Sopar de Confraternitat*, en el que se homenajeó a distintos psicólogos por su trayectoria profesional y se entregaron, entre otros, los premios correspondientes a la Cátedra de Investigación CIDAP que promueve el COPCV.

**Ángel Martínez**  
Corresponsalía COPCV



## Madrid

PRESENTACIÓN DE LOS TALLERES *ENCUENTROS EN FAMILIA* DEL CENTRO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA MARIAM SUÁREZ

El pasado 10 de febrero, se celebró el acto de presentación de los talleres de mediación y resolución de conflictos familiares que tendrá como título: *Encuentros en Familia*. Estos talleres se realizarán en el Centro de Atención a la Familia (CAF) Mariam Suárez, que pertenece a la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid y está gestionado por profesionales pertenecientes al COPM.

El acto estuvo presidido por **Regina Plañiol**, viceconsejera de Familia y Asuntos Sociales, y **Blanca de la Cierva**, directora general de Familia. En representación del COPM, acudió **M<sup>a</sup> Victoria Verdaguer**, responsable de Relaciones Institucionales del Colegio.

La programación de los primeros ta-

lles se celebrará durante los meses de febrero y junio. Los cursos tratarán asuntos como la comunicación entre los miembros de la unidad familiar, los obstáculos más habituales entre aquellos, el papel que juegan los padres, el modelo clásico de familia y las variantes actuales o los problemas que pueden surgir en el proceso de maduración de un hijo. Psicólogos, docentes y expertos en diferentes áreas imparten los talleres.

Estos cursos pretenden ofrecer las herramientas y las técnicas necesarias para que las familias y las parejas puedan gestionar y resolver de una manera eficaz las crisis puntuales o los problemas que puedan surgir y afectar al bienestar o equilibrio del grupo o de alguno de sus miembros.

Los talleres llevan por título: *Ayudar a madurar a un hijo* (con temas como hijos emocionalmente inteligentes, autoimagen y empatía, socialización, asertividad o motivar para aprender y conocer); *Algunos obstáculos a superar*

(límites, premios, castigos o estrategias de negociación); *La comunicación en la familia* (tipos, niveles, contextos o escucha activa); *Ser padres* (legado personal para los hijos o cuando la pareja no funciona) y *La familia eficaz* (tipos de sistemas familiares o ingredientes de una familia que funciona).

El centro Mariam Suárez consta de tres servicios. Oferta, en primer término, mediación familiar para ayudar a las familias a resolver sus conflictos (separaciones, divorcios, herencias, reparto de los cuidados de una persona dependiente...), a través del diálogo y el consenso, culminando el proceso en la redacción de un acuerdo de mediación. Además, ofrece orientación psicológica para apoyar a las familias que se encuentran en situaciones difíciles. Finalmente, el recurso asesora jurídicamente sobre cuestiones que puedan plantearse en el marco de la vida familiar.

El CAF comenzó su actividad a mediados de marzo de 2007 y, casi cuatro años después, el total de familias atendidas, sumando los servicios de mediación, orientación psicológica y asesoramiento jurídico, supera las 4.640. En total, hasta 7.366 personas han realizado alguna consulta en este recurso. El centro Mariam Suárez realizó esta labor de manera presencial, con cerca de 8.600 sesiones impartidas, y a través del teléfono, rebasando las 8.300 llamadas atendidas.



De izda. a dcha: Blanca de la Cierva (directora general de Familia), M<sup>a</sup> Luisa Pérez (coordinadora del CAF), Regina Plañiol (viceconsejera de Familia y Asuntos Sociales), M<sup>a</sup> Victoria Verdaguer (responsable de Relaciones Institucionales del COPM) y Victoria Barbero (coordinadora de la Escuela de Familia)

EL COLEGIO FIRMA UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA REVISTA *OBSERVATORIO DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES*

El presidente del COPM, **Fernando**

**Chacón**, y la directora de la revista *Observatorio de Recursos Humanos y Relaciones Laborales*, **María Teresa Sáez**, han firmado un convenio de colaboración a través del cual se promocionará el área y los profesionales relacionados con la psicología del trabajo y de las organizaciones.

A través de este convenio, los colegiados pertenecientes a los diferentes grupos de trabajo del área de psicología del trabajo y de las organizaciones del COPM, coordinados por el vocal de la Junta de Gobierno, **Luis Picazo**, escribirán diferentes artículos de opinión e investigación sobre temas como: recursos humanos, *coaching*, selección de personal, etc., que serán publicados en la revista especializada *Observatorio de Recursos Humanos y Relaciones Laborales*, tanto en su versión papel como en su versión *on-line*.

Así mismo, en el convenio se refleja que la publicación divulgará aquellas actividades de formación que desarrolle el COPM en esta materia, así como la posibilidad de desarrollar acciones compartidas en este campo a la psicología, tales como la coorganización de conferencias, mesas redondas, seminarios, congresos, jornadas, etc.

#### EL COLEGIO ASESORA AL CANAL DE TELEVISIÓN INFANTIL FAN3, QUE LLEGA A MÁS DE 170.000 NIÑOS HOSPITALIZADOS

El COPM mantiene un acuerdo de colaboración con la Fundación Antena 3, por el cual actúa como asesor técnico del canal de televisión infantil FAN3.

El canal FAN3 está especialmente diseñado para ser emitido en circuito ce-

rrado en los hospitales pediátricos y plantas infantiles de hospitales generales, públicos y privados, de todo el territorio nacional.

Se trata de un canal gratuito y sin publicidad, cuya programación se caracteriza por aunar contenidos de entretenimiento –series, dibujos animados, programas infantiles...- y educativos y, al mismo tiempo, promover hábitos saludables y proporcionar información sanitaria. Además, FAN3 tiene como objetivo ayudar a los niños enfermos a comprender y familiarizarse con el proceso por el que están pasando de una manera amable y amena.

El Colegio desarrolla el asesoramiento y supervisión de la programación, teniendo siempre en cuenta al público a quien va dirigido: niños y jóvenes hospitalizados. Por eso, sus dudas, curiosidades, anécdotas o pensamientos requieren una explicación especial que se identifique con su manera de pensar y de comprender qué es lo que les está pasando en ese momento.

Este canal emite de lunes a viernes 12 horas diarias sin interrupción (de 10 de la mañana a 10 de la noche) lo que supone 120 horas mensuales de programación. FAN3 llega a más de 170.000 niños y niñas, cincuenta mil más que el año pasado, ingresados en los setenta y ocho hospitales - 42 de los cuales se han incorporado a lo largo de 2010-, pediátricos y plantas infantiles de hospitales generales, públicos y privados pertenecientes a catorce comunidades autónomas: Madrid, Valencia, Castilla y León, Galicia, Canarias, Murcia, Asturias, Navarra, Extremadura, Cantabria, La Rioja, Ceuta, Cataluña y Castilla-La Mancha.

Este canal de televisión se enmarca en el Programa de Asistencia Hospitalaria que contempla otras iniciativas enfocadas a dotar o crear bibliotecas y ludotecas y facilitar la disponibilidad de ordenadores portátiles.

Para analizar la programación que se emite en este canal, el COPM ha creado un grupo de trabajo compuesto por dife-



Visita de representantes del COPM al canal de televisión FAN3

rentes profesionales colegiados que, de forma desinteresada, analizarán los contenidos de cada uno de los programas y reportajes que se emitirán en FAN3.

Las personas que componen este grupo de trabajo son:

- ✓ **Javier Urrea Portillo**, psicólogo clínico. Psicólogo de la Fiscalía de Juzgados de Menores y ex Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid. Presidente de la Comisión Deontológica del COPM. Posee más de 25 años de experiencia profesional con niños.
- ✓ **Pedro Rodríguez**, psicólogo clínico. Posee más de 30 años de experiencia en el área de la clínica pública y es vocal de la Junta de Gobierno del COPM.
- ✓ **M<sup>a</sup> del Mar González**, psicóloga clínica. Más de 25 años de experiencia en el área de la clínica privada.
- ✓ **Javier Martínez**, periodista. Máster en Comunicación Institucional. Director de Comunicación del COPM.

## EL COLEGIO FIRMA UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA RACIONALIZACIÓN DE LOS HORARIOS ESPAÑOLES

El decano del COPM, **Fernando Chacón**, y el presidente de la Comisión Nacional para la Racionalización de los Horarios Españoles y de la Asociación para Racionalizar los Horarios Españoles (ARHOE), **Ignacio Buqueras**, han firmado un convenio marco de colaboración. Su fin es desarrollar acciones conjuntas encaminadas a estudiar y analizar los horarios actuales en distintos ámbitos territoriales y sectores productivos con el objetivo de canalizar las demandas sociales y potenciar modificaciones que permitan una mejora en la racionalización de los horarios españoles.

La necesidad de unos horarios racionales tiene varios objetivos prioritarios:

conciliar la vida personal, familiar y laboral, a la vez que aumentar la productividad y apoyar el rendimiento escolar; favorecer también la igualdad y disminuir la siniestralidad; facilitar la globalización; mejorar nuestra calidad de vida, junto con cuidar y mantener hábitos saludables y dormir el tiempo suficiente y, en definitiva, dar mayor valor al tiempo.

El presidente de la Comisión Nacional, Ignacio Buqueras declaró *“en esta época de grave crisis, debemos, aún más, optimizar el tiempo. No más horas en el trabajo, sino más productividad y rendimiento en las estipuladas. La conciliación es rentable. Hay que superar rutinas, vicios y posturas anacrónicas. A pesar de ciertos avances, las mujeres y los niños son los mayores perjudicados de nuestros horarios...”*.

El decano del Colegio, **Fernando Chacón**, destacó que *“la importancia de racionalizar los horarios nos permitiría mejorar no sólo nuestra calidad de vida, sino, además, nuestro rendimiento profesional”*.

Tanto la Comisión Nacional, como el COPM, llevarán a cabo acciones de sensibilización e información al colectivo de psicólogos, lo que, por su importancia profesional, permitirá trasladar a la sociedad española la necesidad real y cierta de cambio.

Para ello, se realizarán acciones conjuntas de cooperación, intercambio de información sobre recursos, planificación y desarrollo de programas de formación, jornadas específicas sobre el impacto de los horarios en los ciudadanos españoles y proyectos de investigación conjuntos sobre esta materia.



Momento de la firma del convenio de colaboración con ARHOE

## EL COPM INICIA EL PROGRAMA DE MENTORING GALATEA

Con el objetivo de responder a las necesidades que muestran los colegiados, el COPM, a través de la vocalía de Psicología del Trabajo y Recursos Humanos y en colaboración con las vocalías de Iniciación a la Profesión e Intervención Social, ha puesto en marcha el *Programa de Mentoring*, denominado *Galatea*.

El objetivo de este programa es el desarrollo profesional de los psicólogos jóvenes, aprovechando el valioso caudal de conocimiento y experiencia que existe dentro de la propia profesión.

El objetivo general del proyecto marcado es el de aumentar la visibilidad, la

cualificación y la promoción de los psicólogos de las organizaciones y del trabajo. En cuanto a sus objetivos específicos, éstos son, entre otros, aumentar el interés y conocimiento de los jóvenes por esta área, mejorar la percepción de los psicólogos en las organizaciones en que prestan sus servicios y valorar el capital humano e intelectual de los profesionales senior.

Colaboran en el proyecto los vocales de la Junta de Gobierno del COPM: **Luis Picazo**, como coordinador general del programa; **Manuel Nevado**, como coordinador y dinamizador de profesionales senior; **Abel Domínguez**, como coordinador y dinamizador de jóvenes participantes, y la colegiada **Beatriz Valderrama**, como directora técnica y experta en aplicaciones de este tipo.

En esta primera aplicación (a modo de experiencia piloto), se trabajará con 12 mentores (profesionales jubilados o próximos a la jubilación con capacidad y experiencia en el área de psicología del trabajo y organizacional) y con 32 tutelados (jóvenes colegiados con interés en desarrollarse en el área).

El siguiente paso (tras la validación de la metodología) será hacer extensivo este programa a muchos más jóvenes psicólogos, con tantos mentores como sea necesario. Se continuará, en esta fase, con los psicólogos del trabajo, para pasar posteriormente a otras áreas de la profesión (psicología clínica, social, educativa, etc.).

Cabe también destacar que, en el desarrollo del proyecto, se contará con la colaboración de la Fundación Española

PUBLICIDAD

# Escuela de Práctica Psicológica

## 17ª 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	Martes	16:00 a 20:00

### ¡ REALIZACIÓN 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 2011 a abril 2012

**GRUPOS REDUCIDOS:**

Las plazas son limitadas

**IMPARTIDOS POR:**

Profesionales de la Psicología en activo



Bizkaiko Psikologoen  
Elkargo Ofiziala

Colegio Oficial de  
Psicólogos de Bizkaia

**C/ Rodríguez Arias, 5 - 2ª Planta • 48008 Bilbao • Telf.: 944 79 52 70**  
**E-mail: bizkaia@cop.es • Web: www.copbizkaia.org**

para la Promoción y el Desarrollo Científico y Profesional de la Psicología (Psicofundación) y otras entidades. Todos los interesados en este programa se pueden dirigir al siguiente correo electrónico: galatea@cop.es.

## EL CENTRO ASOCIADO DE LA UNED JACINTO VERDAGUER Y LA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS SE SUMAN AL PROYECTO *INFORMACIÓN UNIVERSITARIA SOBRE LA PSICOLOGÍA PROFESIONAL*

El Centro Asociado de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) Jacinto Verdaguer y la Universidad Rey Juan Carlos -Facultad de Ciencias de la Salud, grado de Psicología- se han sumado recientemente al proyecto *Información Universitaria sobre la Psicología Profesional*, que puso en marcha el Colegio hace dos años, en

colaboración con las diferentes facultades y centros de psicología de la Comunidad de Madrid.

El objetivo principal de este proyecto es mejorar y aumentar la información que el Colegio proporciona a los estudiantes de psicología, tanto sobre los servicios y actividades que realiza el COPM como sobre la evolución de nuestra profesión.

Se han desarrollado, para ello, diferentes acciones que acercan a los estudiantes de psicología al COPM, en particular, y al mundo profesional de la psicología, en general:

1. Organizar actividades de formación especialmente dirigidas a estudiantes de psicología, tales como talleres de orientación laboral.
2. Informar de aquellas actividades que realiza el COPM: 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*, con la asociación de estudiantes para apoyar el acto de graduación, etc.
5. Acercar los servicios y actividades que desarrolla el COPM a los estudiantes de los últimos cursos de psicología a través de Aula Joven.

Para dar una información más ágil y eficaz, se sitúan expositores informativos, que se actualizan 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 y la Facultad de Ciencias de la Salud (Departamento de Psicología) de la Universidad Camilo José Cela. A éstos, se unen ahora el Centro Asociado de la UNED Jacinto Verdaguer y la Universidad Rey Juan Carlos -Facultad de Ciencias de la Salud, grado de psicología-.



Numerosas personas asistieron en directo a presenciar el programa

## EL COPM, SEDE DE LA EMISIÓN DEL PROGRAMA DE RADIO NACIONAL DE ESPAÑA *ESPAÑA DIRECTO*

El pasado viernes 14 de enero, de 12:00 a 13:00 horas, y por primera vez en la historia del COPM, se emitió en directo, desde el salón de actos de éste, el programa de cobertura na-



cional de Radio Nacional de España (RNE) *España Directo*, dirigido y presentado por la periodista **Mamen Asencio**.

Este programa estuvo dedicado a la psicología y sus áreas de desarrollo, y se realizó de cara al público que llenó el salón de actos.

Durante el programa, se realizaron diversas conexiones con las unidades móviles que se habían trasladado a diferentes lugares, donde distintos profesionales de la psicología estaban realizando su actividad: violencia de género, mediación familiar, tabaquismo, psicología deportiva, etc.

#### EL PUNTO DE ATENCIÓN AL COLEGIADO ATIENDE CERCA DE 27.000 CONSULTAS ANUALES

El Punto de Atención al Colegiado (PAC) del COPM atendió, durante 2010, un total de 26.770 consultas, de las que 21.898 fueron respondidas telefónicamente y 4.846 de forma presencial.

Este equipo atiende las consultas durante 10 horas diarias de forma ininterrumpida.

El mes de septiembre fue el mes con mayor demanda de atención en el PAC, seguido de abril y marzo. En cuanto al público al que se atendió, está compuesto en su mayor parte por colegiados. Otros colectivos que reciben atención son: futuros colegiados, familias que realizan trámites para realizar una adopción internacional y usuarios o consumidores que solicitan información de los servicios de psicología.

La información más solicitada ha sido la relacionada con colegiación (4.492

consultas), con los trámites relacionados con adopciones internacionales (3.522 consultas) y con cursos, jornadas y mesas redondas (2.942 consultas).

En referencia a temas profesionales, se registraron 704 consultas sobre el certificado de Especialista en Psicoterapia EFPA, 583 en relación con el título de Especialista en Psicología Clínica, 185 sobre la lista de peritos, 67 fueron sobre el Registro de Profesionales Sanitarios, 48 acerca de la Acreditación de Especialista en Neuropsicología Clínica y 37 sobre el Registro de Sociedades Profesionales.

En definitiva, el objetivo del PAC es ofrecer una organización eficaz con un equipo especializado, un espacio adecuado y un horario amplio, que permita dar respuesta a las necesidades que plantean los colegiados. Alrededor de 2.200 personas al mes utilizan de manera habitual este servicio.

**Javier Martínez**  
*Corresponsal COPM*

#### MEJORAS EN EL COP EXTREMADURA

El COP Extremadura renueva su imagen por dentro y por fuera. Esta imagen simboliza una etapa más dentro de los procesos de cambio y mejora que surgen como consecuencia de la adaptación a las necesidades de colegiados y colegiadas, así como a las demandas del entorno.

La nueva imagen es mucho más que un logotipo diferente, con una línea más actual, en la que se ha retomado el color que identifica la profesión y que nos une como colectivo profesional. También se ha llevado a cabo una profunda reforma de la sede institucional situada en la localidad de Mérida, capital autonómica de la región. Ahora ofrece unas condiciones de trabajo más confortables, así como un mayor número de espacios, que permiten la celebración de diversas actividades de manera simultánea (reuniones, cursos, etc.). Esta reforma es la consecuencia de un aumento significativo en el número de activida-



*Imagen de la sede del COPEX*

des de los diversos grupos de trabajo del Colegio, Comisión Deontológica, Junta de Gobierno, actividades formativas e informativas, etc.

Otra de las mejoras más llamativas ha sido la de su página Web: la actual permite una mayor interactividad, se adapta a la normativa vigente e incluye como principales novedades una sección privada de acceso restringido a colegiados, donde podrán consultar información actualizada y acceder a los servicios que ofrece el Colegio en exclusiva para ellos.

También se cuenta con la ventanilla única, que supone una mayor rapidez y comodidad para realizar diversos trámites y gestiones, lo cual es un verdadero avance en una Comunidad Autónoma con una gran dispersión geográfica.

Pero, sin duda, uno de los mayores avances lo representa la capacidad de esta nueva Web para prestar servicios a la ciudadanía. A través del directorio de acceso público, cualquier persona que necesite los servicios de nuestra profesión, podrá consultar para encontrar al psicólogo más cercano o que responda al enfoque o especialidad deseada. Además de esto, desde la Web se pretende

también seguir informando a la sociedad actual sobre temas de importancia relacionados con la psicología, como así se está haciendo en todo lo relacionado con la especialidad de psicología clínica y sus posibles repercusiones también para la ciudadanía.

## EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS EN EXTREMADURA

La Junta de Gobierno del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP) se reunió en Mérida, el 12 de marzo, en una jornada de trabajo. Previamente, el 10 de marzo, la Junta Permanente había celebrado su jornada de trabajo en la sede del COPEX.

Se trata de la primera vez que este órgano se reúne en Mérida, invitado por el COPEX.

Entre los temas tratados en esta reunión, destacó el de la regulación de la psicología como profesión sanitaria, resultado de los múltiples esfuerzos que durante semanas se han hecho desde el COP ante la llegada de la Ley de Economía Sostenible, en la que se incluye la

enmienda 43, que otorga a los psicólogos y psicólogas la capacidad de realizar actividades sanitarias. Los contactos y entrevistas de los miembros del Consejo con diferentes grupos y senadores han confluído en su aprobación.

El decano del COPCV y presidente del COP, **Francisco Santolaya Ochando**, ha expresado a **Rosa M<sup>a</sup> Redondo**, decana del COPEX, su felicitación por la facilidad y comodidad que ofrecen los espacios de trabajo del COPEX, así como por la atención impecable de sus administrativas y los miembros de la Junta de Gobierno del COPEX.

**Luis Sancho Polo**  
*Responsable de Publicaciones del COPEX*



## LOCURA EN ESTADO PURO: PROYECTO RADIO NIKOSIA

El 1 de marzo, el COP Santa Cruz de Tenerife participó en la *Semana del Patrón de la Psicología*, organizada por la Universidad de La Laguna, dando la palabra al *Proyecto Radio Nikosia* de Barcelona "...ese intento de hablar de la locura desde la voz que la sufre". Durante cinco horas en el Aula Magna de la Universidad, para que personas diagnosticadas enseñaran a los y las profesionales. Se puede decir que Radio Nikosia, o el proyecto *Saltando Muros*, tienen sus antecedentes en Radio Cofata, aquella iniciativa argentina que se hizo famosa a través unos anuncios de televisión donde aparecían personas con trastornos mentales.



Momento de la reunión de la Junta de Gobierno del Consejo en la sede del COPEX



Cartel Radio Nikosia

Según el momento del día, de 150 a 300 personas llegaron a estar presentes en el Seminario. La repercusión del acto llevó a que el grupo ponente fuera requerido por diversos medios de comunicación y por asociaciones de pacientes de otras islas.

Más información en: <http://blogsalmudmentaltenerife.blogspot.com/> o en: <http://radioNIKOSIA.org/>.

#### SIMULACRO DE EVACUACIÓN DE UNA POBLACIÓN POR CATÁSTROFE EN TENERIFE

La Vocalía de Intervención en Crisis concertó la participación voluntaria de tres psicólogos en un Curso de Intervención en Desastres que acabó con el simulacro, los días 26 y 27 de febrero.

La participación de todo el Equipo actuante fue muy bien valorada por Cruz Roja: *“Enhorabuena por el trabajo realizado, me ha encantado el trabajo en equipo y algo que me parece muy importante, no pararnos a lamentarnos por los fallos, sino a buscar soluciones sobre la marcha.”*

**José Ángel López**

Secretario de la Junta de Gobierno



## Illes Balears

### REUNIÓN DEL COPIB CON EL CONSEJERO DE SANIDAD Y CONSUMO DEL GOBIERNO DE LAS ISLAS BALEARES

El pasado lunes día 7 de marzo, tuvo lugar una reunión entre representantes de la Conselleria de Sanitat i Consum (**Vicens Tomás**, consejero de Sanidad y Consumo, y **Josep M<sup>a</sup> Pomar**, director general del Servicio de el Ib-Salut) y miembros del COPIB (el decano, **Javier Torres**, y la vocal de Psicología Clínica y de la Salud, **Maria Magdalena Truyols**), acompañados de profesionales de la psicología en representación del Sindicato Médico (**Alejandra Carmona**), de la Asociación Balear de Salud Mental (**Maite García**) y otros representantes del colectivo de psicólogos clínicos hospitalarios afectados de Gesma y Ib-Salut (**Margalida Rosselló**) para conocer de primera mano el punto en que se encuentra el proceso de recatalogación de plazas de los psicólogos clínicos en el Ib-Salut.

Esta recatalogación lleva años pendiente de resolución mediante un decreto que, con palabras de los representantes de la Consejería, actualmente se encontraría dentro de la recta final previéndose que hacia el mes de abril del presente año se habrán superado todos los requisitos administrativos pertinentes. Como resultado de la nombrada reunión, los miembros de la Consejería se comprometen a mantener el COPIB informado puntualmente.

### EL COPIB ACOGE EL CURSO SOBRE MEDIACIÓN PENAL, ORGANIZADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DEL GOBIERNO DE LAS ISLAS BALEARES Y DIRIGIDO A LAS OFICINAS DE ASISTENCIA A LAS VÍCTIMAS

Los pasados días 4 y 5 de marzo, tuvo lugar, en la sede del COPIB, el curso *Mediación Penal* dirigido a los profe-



Un momento de la reunión del COPIB con el Consejero de Sanidad y Consumo de las Islas Baleares



Un momento de la celebración del curso de Mediación Penal en el COPIB

sionales de las Oficinas de Ayuda a las Víctimas del Delito (Govern de les Illes Balears). Este curso fue inaugurado por **Marta Díaz**, directora general de Justicia, **Antoni Terrasa**, presidente del Tribunal Superior de Justicia de las Islas Baleares, **Salvador Perera**, vocal del Colegio de Abogados, y **Javier Torres**, decano del COPIB; y se organizó en el marco del Convenio entre la Dirección General de Justicia (D.G.J.), el COP de las Islas Baleares y el Colegio de Abogados, para la atención de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas.

Con este tipo de acciones, se pretende impulsar la mediación en las causas penales, según recoge la decisión marco del Consejo de la Unión Europea sobre el Estatuto Jurídico de la víctima en el proceso penal de 15 de marzo de 2002.

Se trata de dar un primer paso para la implantación de experiencias piloto en materia de mediación, que el Ministerio de Justicia, juntamente con otros organismos implicados, pretende desarrollar en los próximos meses para favorecer el protagonismo de la víctima, la resolución del conflicto, la comunicación directa de las partes (víctima y

victimario), la posible reparación de la víctima, así como evitar la victimización secundaria.

El curso contó con la presencia de reconocidos profesionales del ámbito de la psicología y del derecho especialistas en mediación penal que dieron una visión de cómo se tiene que empezar a trabajar la mediación en el seno de las oficinas de víctimas.

#### EL COPIB, MIEMBRO COLABORADOR DEL VI CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA BALEAR DE PSICOLOGÍA

Los próximos días se celebrará en la Universidad de las Islas Baleares (UIB) el *VI Congreso de la Sociedad Catalana Balear de Psicología* (SCBP), que cuenta, entre otros, con el COPIB como entidad colaboradora.

Este Congreso ofrecerá una oportunidad para compartir experiencias entre profesionales, instituciones y alumnos, y se ha propuesto para que se constituya en un espacio para el análisis y la discu-

sión de diversas áreas de la psicología de gran interés para todos los profesionales.

Los temas que se abordarán en este Congreso son una muestra de los avances y retos por los cuales trabajamos todos los psicólogos, así como de los procesos de consolidación de nuestra disciplina y en la práctica profesional ejercida en sus diferentes campos de aplicación. Temas complejos y controvertidos a la vez como, por ejemplo, los trastornos de conducta, los trastornos de personalidad, la intervención neuropsicológica, las enfermedades crónicas, etc., serán tratados durante estos dos días con el máximo rigor y profesionalidad.

#### CRITERIOS DE CONCESIÓN DE BECAS DE FORMACIÓN PARA COLEGIADOS/AS DE MENORCA, IBIZA Y FORMENTERA

Hace cuatro años, la Junta del COPIB acordó la gratuidad de la matrícula de los cursos de formación organizados por el COPIB en Mallorca para los y las colegiados/as de las islas de Menorca, Ibiza y Formentera para facilitar el acceso a esta formación dada la doble insularidad.

En reunión de Junta del COPIB de 7 de febrero de 2011, se ha acordado ampliar y facilitar todavía más el acceso a la formación estableciendo unos criterios de concesión de becas (alojamiento y desplazamiento) para los y las colegiados/as de Menorca, Ibiza y Formentera.

**Christian Martínez**  
Administración del COPIB



## Principado de Asturias

### CURSO CUSTODIA COMPARTIDA

Durante el fin de semana del 28 y 29 de enero, se desarrolló en el COPPA el *Curso Custodia Compartida*, impartido por **M<sup>a</sup> José Catalán Frías** y con una participación de 26 alumnos.

El curso-taller tenía el formato para ser un curso con la teoría básica para poder evaluar y valorar los tipos de custodia, así como la implantación de la custodia compartida como beneficio para los menores.

La metodología se compuso de una parte teórica de 2 horas y de un taller práctico con participación de todos los alumnos y con casos prácticos sobre la custodia compartida.

En los dos primeros apartados, se realizó una exposición sobre el tema que tuvo una duración aproximada de dos horas, ocupando el resto del tiempo del taller en el trabajo con los casos prácticos, siendo los propios alumnos los que participaron con su propia evaluación en la consideración de la viabilidad de una custodia compartida, y en qué términos, analizando posteriormente la recomendación realizada por la ponente, la sentencia dictada tras el dictamen y el cumplimiento de lo recomendado.

### CURSO SELECCIÓN DE PERSONAL

El objetivo del curso fue dar formación específica para los profesionales de PTORHH, así como facilitar la inscripción en el turno de selección de personal a aquellos colegiados que así lo desearan.

Se desarrolló a lo largo de dos semanas en jornadas de viernes y sábado,



*Un momento del Curso sobre la interpretación del test CUIDA*

con un contenido eminentemente práctico, favoreciendo la participación y la puesta en común de los asistentes. El número total de horas fue de 20, con un total de 16 asistentes. Los ponentes del curso fueron: **Ana Torga González**, **Ana Belén Rodríguez Iglesias** y **Diego Bartolomé Huerta**.

### CURSO INTERPRETACIÓN DEL TEST CUIDA: ADOPCIÓN Y ÁMBITO JURÍDICO

El sábado día 26 de marzo, en la sede del COPPA, se organizó un curso relacionado con el Cuestionario CUIDA (Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores), que utilizan los profesionales que trabajan en el área de las adopciones y judicial, además de en otros ámbitos.

La ponente del curso fue **Fátima Velázquez de Castro González**, una de sus coautoras, que, durante seis horas, estuvo compartiendo sus conocimientos y experiencia con este instrumento con un grupo de 19 profesionales.

Inicialmente, y contando con las aportaciones de las profesionales que acudieron al mismo, hizo una exposición de las diferentes variables que lo componen, interrelacionándolas y describiendo diferentes perfiles y estilos educativos. Expuso el uso del CUIDA en la adopción, en el ámbito jurídico, en la custodia de menores, en la violencia de género (víctima y maltratado) y en las adicciones.

Posteriormente expuso las correlaciones de este Cuestionario con otras pruebas psicológicas (16 PF-5, MCM-III, TAMAI, etc.), con el objetivo de hacer uso de ellas para ampliar o clarificar determinados resultados obtenidos tras su aplicación.

Finalmente, se elaboraron diferentes perfiles prácticos, por ejemplo, perfil idóneo en adopción, perfil negativo en adopción, perfil tutor, etc., y se vieron varios casos prácticos en los que además del CUIDA se habían aplicado otros tests.

**Roberto Secades**  
*Secretario de la Junta de Gobierno del COPPA*



## BECA SIOTA DE INVESTIGACIÓN

El Comité seleccionador de la *VII Edición de la Beca Siota de Investigación en Psicología*, en su reunión del 22 de febrero, una vez valorados los 10 proyectos que se presentaron en esta edición, acordó la adjudicación de la misma al proyecto *Eficacia del tratamiento por calor en la anorexia nerviosa*, presentado por **Olaia Carrera Guerneur**, Psicóloga Interna Residente en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

## SECCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Los días 4 y 5 de febrero tuvo lugar el *Curso Formación en neuropsicología: Demencias*, en el Salón de Docencia del Complejo Hospitalario de Ourense. Fue impartido por **María Mataró i Serrat**,

doctora en psicología y profesora del Departamento de Psiquiatría y Psicobiología Clínica de la Universitat de Barcelona.

Los asistentes tuvieron la oportunidad de actualizar conocimientos sobre los diferentes tipos de demencia y sobre el proceso de identificación de sus trazos más característicos a través del proceso de evaluación neuropsicológica.

Por otra parte, el 25 y 26 de marzo se celebró en el Centro Cultural NovaCaixaGalicia, en Santiago de Compostela, el *Curso Actualización en la rehabilitación neuropsicológica*. En este curso, coordinado por el presidente de la Sección de Psicología Clínica del COPG, **Xavier Sardiña Agra**, contó con la presencia, entre otros docentes, de **Bárbara Wilson**, psicóloga clínica y directora de la *Cognition and Brain Sciences Unit del Medical Research Council* en el Reino Unido.

El curso comenzó abordando la problemática del Daño Cerebral Adquirido

(DCA) en Galicia, haciéndose una exposición de los programas que fueron implantados en la comunidad por el Servicio Galego de Saúde (SERGAS). Se analizaron experiencias concretas de la rehabilitación neuropsicológica en el DCA y se debatió sobre los distintos tipos de rehabilitación en todos sus ámbitos. El curso finalizó con una mesa redonda sobre el futuro de la neuropsicología clínica, en la cual participaron **Maite Garolera Freixa**, presidenta de la Federación de Asociaciones de Neuropsicología en España (FANPSE) y **Miguel Anxo García Álvarez**, vocal de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica.

## SECCIÓN DE PSICOLOGÍA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES

La Sección de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones del COPG celebró, el pasado 12 de marzo, en la sede del Colegio, el *Foro Recursos Humanos y resultados*. Un encuentro para colegiados y colegiadas en el cual se debatió sobre la problemática de cómo gestionar el rendimiento de las personas en las organizaciones.

El tema central fue impartido por **Julio Iglesias Rodríguez**, responsable del Centro de Formación de PSA PEUGEOT CITROËN, el cual disertó sobre *El talento individual a la inteligencia grupal*, abordando la gestión de competencias, las métricas del desarrollo personal y profesional y resaltando la importancia del “grupo inteligente” como elemento clave para que las empresas sean más competitivas, se adapten al entorno y consigan mejores resultados.



Olaia Carrera Guerneur

Por otro lado, el pasado mes de febrero, la Sección de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, inició el proceso de presentación de la División PTORH del COP a los colegiados y colegiadas de Galicia. Al mismo tiempo, invitó a los mismos a formar parte de la División como miembros ordinarios. Además de abrir una línea de información en la página Web del COPG y de editar un díptico informativo sobre el particular, la Sección publicita las funciones de la División y sus ámbitos de actuación en las distintas actividades que organiza.

#### GRUPO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN CATÁSTROFES Y EMERGENCIAS (GIPCE)

El pasado 22 de enero tuvo lugar, en el Salón de Actos del COPG, el *Seminario práctico sobre la coordinación en las intervenciones*, dirigido sólo a los miembros del GIPCE del Grupo de Guardias. Fue impartido por **M<sup>a</sup>. Elena Seoane de la Fuente**, **M<sup>a</sup>. del Carmen González Hermo**, **M<sup>a</sup>. Luz Losada Somoza**, **M<sup>a</sup>. del Carmen Patiño García**, **Ana M<sup>a</sup>. Nuñez Rubines** e **Ana Isabel Martínez Arranz**, y coordinado por **Fátima López Rodríguez**, todas ellas colegiadas y miembros del Grupo de Guardias del GIPCE.

A lo largo del seminario se abordaron las intervenciones y alertas realizadas en el año 2010, los informes de las jefas de guardia, las opiniones sobre las entrevistas con los medios de comunicación y las cuestiones relativas a la gestión del grupo.

Los días 18 y 19 de febrero se celebró la segunda parte del *Curso Psicoterapia*



*Momento del Seminario práctico sobre la coordinación en las intervenciones*

con supervivientes de situaciones extremas. Tuvo lugar en la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela, y fue impartido por **Pau Pérez Sales**, doctor en psiquiatría y director de la Unidad de Trauma del Hospital Universitario La Paz en Madrid.

Los asistentes pudieron analizar los principales elementos de comprensión y análisis en la psicoterapia de la culpa y debatieron sobre los elementos de trabajo tanto en el trauma colectivo como en la psicoterapia en la resistencia de las víctimas.

#### GRUPO DE TRÁFICO Y SEGURIDAD

El primer programa de las *Jornadas de Concienciación (Sistema TASEVAL)*, de la convocatoria 2010/2011, se inició el pasado 5 de febrero, coordinadas por **Eva Muíño Gómez**, coordinadora del Grupo de Tráfico y Seguridad del COPG. Estas Jornadas, puestas en mar-

cha en diferentes puntos de la Comunidad Autónoma de Galicia, se vienen organizando desde el año 2009 y están dirigidas a la población que debe de realizar trabajos en beneficio de la comunidad, en cumplimiento de penas como consecuencia de delitos contra la seguridad vial.

Esta última tuvo lugar en el Centro Sociocultural Agustín Bueno de Castiñeiriño, en Santiago de Compostela, y en ella actuaron como observadores **María Cintia Librero Escala**, miembro del Grupo de Tráfico y Seguridad del COPG y **Alejandro Soares Diz**, alumno del prácticum de la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela. Contó con un total de 20 participantes, todos ellos penados por delitos relacionados con el tráfico y la seguridad vial.

**José Luis Domínguez Rey**  
*Documentación y Comunicación*  
*COP de Galicia*



## Gipuzkoa

### ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA COP GIPUZKOA

El pasado 16 de marzo se ha celebrado la primera Asamblea General Ordinaria del año 2011. En dicha Asamblea, se plantearon las líneas de trabajo para el COP Gipuzkoa para este año.

Se debatieron diversos temas como la aprobación de la Enmienda 43, la página Web del COPGI y se preguntó acerca de las diferentes divisiones y áreas de la Psicología.

Desde la Junta de Gobierno del COPGI se animó a todas las personas colegiadas a su participación en el Colegio, a través de las áreas y grupos de trabajo.

Se ha de resaltar la animada participación que hubo y, desde aquí, animamos a continuar en esta línea COP-participativa.

### COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES

El COPGI ha firmado con el Departamento de Hacienda y Finanzas de la Di-

putación Foral de Gipuzkoa un documento, denominado *Manual de buenas prácticas para la prevención del fraude fiscal*, el día 25 de febrero de 2011.

Con la firma de este documento, el Colegio se compromete a poner en práctica una serie de actuaciones de cara a la prevención del fraude fiscal en Gipuzkoa, promoviendo las Buenas Prácticas Fiscales. En concreto, facilitará a las personas colegiadas el conocimiento y comprensión de sus obligaciones fiscales y les ayudará a cumplirlas y fomentar su conciencia fiscal, así como se prestarán servicios específicos a quienes han de cumplir por primera vez con sus obligaciones tributarias.

### REUNIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE LA PSICOLOGÍA

El día 24 del pasado mes de febrero, el COPGI reunió a sus colegiados y colegiadas para dar a conocer y debatir la

situación jurídica en la que nos encontramos los y las colegiados y colegiadas de Gipuzkoa y las repercusiones que supone esta situación para el presente y futuro, tanto de la psicología como de las personas que la profesan.

### NUEVA APLICACIÓN INFORMÁTICA PARA LA GESTIÓN DE CASOS DERIVADOS DESDE LA DIPUTACIÓN PARA EL TRATAMIENTO A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Se ha puesto en marcha una nueva herramienta informática para gestionar, de manera más eficaz y segura, los casos que deriva la Exma. Diputación Foral de Gipuzkoa a través de las y los profesionales homologados para realizar el *Tratamiento a las personas víctimas del maltrato en el ámbito convivencial y/o agresiones sexuales*.

Esta nueva aplicación informática se implanta con la idea de mejora del servicio que el COPGI viene prestando desde el año 1993, a raíz de un convenio que tiene firmado con la Exma. Diputación de Gipuzkoa de Asistencia Psicológica, el cual está siendo atendido por 86 personas colegiadas en el COPGI.

Durante los meses de enero y febrero, se han realizado 4 jornadas con el mayor número de personas colegiadas que prestan esta asistencia para dotarles de la información necesaria para adaptarse a la herramienta informática, ofreciéndoles, así mismo, el asesoramiento personalizado que necesiten, tanto para cumplir con la obligación de proteger los datos, como de cuestiones técnicas a nivel informático que les puedan surgir a raíz de la aplicación.

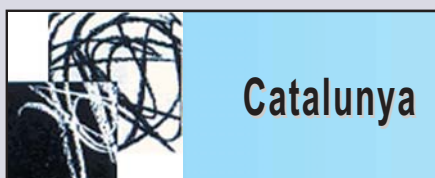


Momento de la celebración de la Asamblea General del COP Gipuzkoa

## 49 COLEGIADAS INCLUIDAS EN EL DIRECTORIO DE MUJERES PROFESIONALES EXPERTAS, IMPULSADO POR EMAKUNDE

A finales de febrero del presente año, y dentro del marco de participación y colaboración entre el COPGI y Emakunde (Instituto Vasco de la Mujer), 49 colegiadas guipuzcoanas, han incluido sus datos en el Directorio de Mujeres Profesionales Expertas. A través de esta investigación, se pretende identificar un colectivo de mujeres profesionales, con el fin de que sean visibilizadas y de poder contar con su experiencia profesional, cuando así se requiera.

Junta de Gobierno  
COP Gipuzkoa



## ¿CÓMO CURA EL PSICOANÁLISIS?

El acto, celebrado el 4 de febrero, organizado por Espai Freud, ha sido un éxito para el Psicoanálisis y su transmisión. Contó con gran asistencia de público atento y entusiasta en el que se mezclaban algunos psicoanalistas con jóvenes estudiosos y personas cercanas al psicoanálisis.

La Mesa, integrada por cuatro analistas veteranos con diferentes estilos y orientaciones teóricas, se ha ceñido con rigor y creatividad al tema convocado, coincidiendo todos en la eficacia curati-

va del psicoanálisis y en su capacidad de reducir síntomas y sufrimiento. Pero apostando, mas allá de eso, por una transformación subjetiva, en tanto es un proyecto de cambio subjetivo.

**Rosa Royo** empezó hablando de *Lo que no se puede decir ni escuchar*, como la materia prima del psicoanálisis, de la que se nutren los conflictos y padecimientos humanos.

Conocemos la sordera del otro y las marcas que deja en el sujeto, por ello, el interlocutor que se va a encontrar determinará su cura. Los psicoanalistas sabemos la importancia de la relación en la terapia y, por eso, nos psicoanalizamos, para comprender mejor nuestras dinámicas internas y externas.

**Laura Kait** hizo una distinción entre los modos de curar para definir el *modus operandi* del psicoanálisis por la palabra, es decir, la asociación libre, la interpretación y la transferencia. Habló también de los mandatos actuales: “*al niño se le quiere sentado*”, si no se le considera un hiperactivo que hay que reconducir y medicar.

**Manuel Baldiz** enunció tres principios para definir la cura. El psicoanálisis cura, pero no de la manera en que el paciente querría ser curado. El psicoanalista no es el que cura, si bien son imprescindibles su presencia, su escucha y su acto. El instrumento terapéutico principal es la palabra, aunque el psicoanálisis apunta precisamente más allá de las mismas.

**Joseph Knobel** define la cura como un proceso de historicación, una historia que se reescribe. “*Como efecto de estructura*”, dice Joseph, “*el niño está preso en su posición de dependencia frente al adulto. Al niño no se lo puede curar de la presencia de los padres. Só-*

*lo se lo podrá ayudar a cambiar su posición subjetiva, ubicándose de manera distinta frente a la castración y al deseo del Otro*”. El tiempo que nos ha tocado vivir tiende, a veces, a la exclusión del sujeto, convertido en una molestia. ¿Qué será de él?

Están los tiempos de Freud y los nuestros. Por eso, sostener el discurso analítico hoy va incluso más allá de la cura. Es sostener la subjetividad, el derecho a la diferencia y al deseo propio, de un sujeto libre de las presiones del Otro.

Todos aquellos que deseen leer o comentar los textos íntegros, podrán encontrarlos en el Blog del Espai Freud: <http://espaifreud.blogspot.com>.

## COPC PARTICIPA EN EL III CONGRESO DEL TERCER SECTOR SOCIAL

El COPC estuvo presente en el *III Congreso del Tercer Sector Social*, que tuvo lugar los días 24 y 25 de marzo, en el Centro de Convenciones Internacionales de Barcelona.

Este encuentro, organizado por la Mesa de Entidades del Tercer Sector Social de Catalunya, apostó por tres objetivos principales: fortalecer la identidad, los valores y las capacidades del Tercer Sector Social; reclamar más y mejores políticas sociales públicas en el actual contexto de crisis económica y fortalecer la alianza del Tercer Sector Social con los poderes públicos y los otros agentes sociales.

El COPC estuvo presente en uno de los stands, informando a todas aquellas personas interesadas que se acercaron al Congreso de todo aquello relacionado con el Colegio y entregando documentación de interés para el sector. En conjun-

to, los dos días significaron un espacio de intercambio de proyectos, conocimientos y vivencias que contribuyeron a hacer posible mostrar cuáles son los principales actores del Tercer Sector Social en Catalunya y establecer futuras colaboraciones entre entidades.

**Josep Vilajoana**, decano del COPC, fue el encargado de moderar la mesa temática *El Tercer Sector Social y la Corresponsabilidad Social*, que se llevó a cabo el viernes 25. La mesa se constituyó de tres ponencias de la Confederación ECOM, la Universitat Rovira i Virgili y el Observatorio del Tercer Sector.

El *III Congreso* contó con un gran número de actividades repartidas en los dos días: dos conferencias plenarias, ocho coloquios, treinta mesas temáticas, ágora de experiencias formada por sesenta y cinco talleres, visitas guiadas para estudiantes y la muestra de entidades, que este año contó con sesenta stands.

Más información en: <http://www.congrestercersector.cat/>.

CONFERENCIA ¿TERAPIA O COERCIÓN?: CHARLATANERÍA, INTRUSISMO Y SECTAS

**Miguel Perlado**, psicólogo y psicoanalista especializado en la ayuda a personas envueltas en dinámicas de sectarismo, a la vez que presidente de la AIIAP (asociación especializada en relaciones sectarias y abusivas), presentó, el pasado mes de marzo, en el marco de las Sesiones Clínicas del COPC, su trabajo en relación a los abusos en el marco de la terapia y las sectas de psicoterapia.

La actividad se desarrolló con un primer tramo de introducción teórico-clínica en torno a la problemática del sectarismo, para, tras una pausa, trabajar en pequeños grupos algunos materiales de terapeutas “autoproclamados”,

que los asistentes debieron discutir posteriormente con el ponente.

La conferencia versó sobre los inicios del estudio de los problemas clínicos asociados al sectarismo destructivo, así como sobre las primeras modalidades de rescate que se pusieron en marcha. Perlado centró su exposición en torno a la idea del sectarismo como un problema relacional antes que racional.

Se abordaron las diversas propuestas diagnósticas que se han propuesto para dar cuenta de los cambios que se operan en el adepto, a la vez que los rasgos distintivos de las sectas de hoy día, más centradas en incidir sobre el *self* de los adeptos. Así mismo, destacó la progresiva sofisticación de este tipo de grupos, así como su progresiva introducción en ámbitos relacionados con la salud física y mental, campos de trabajo que nos tocan directamente como psicólogos y profesionales de la salud.

El ponente ofreció, así mismo, algunas reflexiones en torno a las llamadas “sectas de terapia”, en donde lo que se persigue es transformar al paciente en creyente, exigiendo una obediencia ciega e incondicional a un terapeuta autoproclamado. En este sentido, se revisaron algunas de las transgresiones habituales que suelen darse en ese tipo de encuentros dogmáticos desde el punto de vista deontológico, ofreciendo algunas recomendaciones prácticas para abordar estas situaciones. Igualmente, se discutió la responsabilidad ética del psicólogo en tanto profesional de la salud.

Tras la exposición, tuvo lugar un animado coloquio en el que los asistentes plantearon diversas preguntas y cuestiones sobre: constelaciones familiares, donde se coloca la frontera en las moda-



Stand informativo del COPC en el III Congreso del Tercer Sector Social

lidades de influencia, astrología, intervenciones legales sobre los pseudo-psicoterapeutas e intrusismo.

Finalmente, Perlado anunció su intención de poner en marcha un grupo de trabajo dentro del COPC en torno a los problemas de influencia indebida y manipulación psicológica en diversos contextos.

### INICIO DEL CICLO DE DEBATES SOBRE LAS VIOLENCIAS FAMILIARES

El ciclo de debates sobre *Violencias Familiares* es el primer proyecto de colaboración entre el COPC (a través de la Sección de Psicología de la Intervención Social) y el Máster en Prevención y Tratamiento de la Violencia Familiar UB-IL3, centrado en las tres principales formas de violencia familiar que la OMS denomina: contra la infancia, contra la pareja y contra las personas mayores.

Más de 80 profesionales se han inscrito en este ciclo que se realiza quincenalmente en el COPC.

En la presentación del ciclo, **José Manuel Alonso-Varea**, director del Máster, recordó el desafío que supuso en el 2003 la publicación del primer *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud* de la OMS.

La primera sesión contó con la participación como ponentes de **Judith Ibañez**, comisionada en Políticas de Igualdad del Ajuntament de Cornellà desde 2002, y de **Hubert Foulon**, referente de violencia en el SAP Litoral del ICS y en el Circuito contra el Maltrato Infantil de Sant Martí (Barcelona).

Una vez finalizadas las presentaciones se realizó un debate con numerosas aportaciones por parte de los asistentes.

Durante los próximos meses se podrán visualizar las grabaciones de cada ponencia junto con el material presentado, en la Web del COPC ([www.copc.cat](http://www.copc.cat)).

### VALORACIÓN DE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA NUEVA LEY DEL TABACO

La Sección de Psicología de la Intervención Social del COPC organizó, el pasado 29 de marzo en la sala de actos del Colegio, una mesa redonda en la que se valoró la entrada en vigor de la nueva Ley del tabaco y el papel de la psicología en la prevención del tabaquismo.

**Josep Vilajoana**, decano del COPC, fue el encargado de presentar y moderar el acto. Vilajoana puso de manifiesto la importancia del Grupo de Trabajo de Tabaquismo del Área de Psicología de la Salud del COP, área que coordina desde principios de 2011.

En la mesa intervinieron **Esteve Saltó**, SDG de promoción de la Salud, Dirección General de Salud Pública (Departamento de Salud Generalitat de Catalunya), **Antoni Baena**, psicólogo de la Unidad de Tratamiento del Tabaquismo del Hospital Universitario de Bellvitge y **Antònia Raich**, psicóloga clínica de la división de Salud Mental de Althaia (Red Asistencial de Manresa).

Esteve Saltó habló de las acciones de prevención y el control del tabaquismo que se están llevando a cabo desde la Generalitat de Catalunya, así como de la Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. A continuación, Antoni Baena presentó los resultados de la encuesta sobre hábitos y actitudes del consumo de tabaco



Participantes de la mesa redonda sobre la valoración de la entrada en vigor de la nueva ley del tabaco

entre los psicólogos y los retos de su aplicación, realizada en 2008 a una muestra representativa de psicólogos colegiados de toda España. Baena destacó la necesidad de ofrecer más formación sobre tabaquismo e hizo hincapié en el desconocimiento existente de las medidas de control efectivas. Por último, Antònia Raich habló del papel de la psicología en el tabaquismo centrándose en tres puntos básicos: qué es el tabaquismo, por qué es una adicción y cuál es el papel del psicólogo en este campo.

IV ENCUENTRO DE COLEGIOS PROFESIONALES, INSTITUCIONES Y FUNDACIONES DE CATALUNYA

El COPC asistió al IV Encuentro de Colegios Profesionales, Instituciones y Fundaciones de Cataluña, de las Jornadas de Món Empresarial, celebradas el 25 de marzo de 2011, en la Feria de Barcelona.



**Joan Pons**, editor del periódico *Món Empresarial*, fue el encargado de dar la bienvenida a los asistentes y lo siguió **Andreu Mas-Colell**, consejero de Economía y Conocimiento de la Generalitat, que fue el encargado de inaugurar el encuentro. Tras la presentación de los ponentes y de la introducción temática, por parte de **Joan Tugores**, catedrático de la Universidad de Barcelona, se realizó un foro con ponentes de alto nivel para debatir el poder de la sociedad civil en el cambio de paradigma.

Entre los ponentes se encontraron **Dídac Ramírez**, rector de la Universidad de Barcelona, **Miquel Valls**, presidente de la Cámara de Comercio de Barcelona, **Josep González**, presidente de PIMEC Cataluña, y **Ferran Amago**, decano del Colegio Oficial de Ingenieros Técnicos en Telecomunicaciones (COETTC-COITT).

Con la organización de este encuentro el periódico, consciente de la gran tradición asociativa arraigada a su peculiaridad económica, emprendedora e industrial, apostó una vez más por los colegios profesionales. El COPC no quiso faltar a la cita y **Joan Lluís Carratalá**, gerente del COPC, acudió en representación de nuestra organización.

**Montserrat Ruíz**

*Coordinadora Revista del COPC*

PRESENTACIÓN DEL LIBRO LAS TAREAS DEL DUELO

**Begoña Elizalde**

*Coordinadora del GT de Dol i Pèrdues*

El pasado 19 de enero, **Alba Payàs** presentó en el COPC su libro *Las Ta-*

*reas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional* (Ed. Paidós, 2010). El acto fue organizado por el Grup de Treball de Dol i Pèrdues, perteneciente a la Secció de Psicologia Clínica del COPC. **Begoña Elizalde**, coordinadora del citado GT, presentó el acto y habló de los objetivos del grupo, y **Javi Àlvarez**, uno de sus miembros, presentó a la autora y moderó magistralmente todo el evento. Al acto asistieron psicólogos y periodistas, que siguieron con mucho interés la presentación en la sala de actos del COPC.

La presentación versó sobre las razones que han impulsado a la autora a escribir el libro. Fundamentalmente, encontrar un vacío en los modelos existentes a la hora de su aplicación práctica y sentir la necesidad de crear un esquema claro para tratar el duelo y sus síntomas que ayude a los profesionales que nos dedicamos al duelo y las pérdidas.

Payàs desarrolló, a continuación, las corrientes teóricas que ha integrado en la creación de este modelo terapéutico y el porqué las ha considerado importantes. Seguidamente ilustró, con abundantes y esclarecedores ejemplos terapéuticos, cómo el modelo que ella propone puede ayudar en diferentes contextos y situaciones en consulta.

Finalmente, la presentación concluyó con un espacio de preguntas de los asistentes que ayudaron, aún más si cabe, a entender y profundizar en el modelo integrativo – relacional.

Los asistentes siguieron con creciente interés todo el acto, que se hizo corto, y se vendieron bastantes ejemplares del libro.



## Andalucía Oriental

### POR FIN UNA BUENA NOTICIA PARA LA PSICOLOGÍA

Un año más, el día de nuestro patrón, Juan Huarte de San Juan, ha servido de razón para que un nutrido grupo de profesionales de la psicología nos reuniésemos para celebrarlo. En esta ocasión y ante tantas afrentas y sinsentidos sufridos por la profesión a lo largo de todos estos años desde la aparición de la LOPS, teníamos un motivo para sentirnos contentos y, quizás, algo más tranquilos para el futuro. ¡Una buena noticia para la psicología!: “*rara avis*”: *inclusión de la enmienda 43 en el Proyecto de Ley de Economía Social*. Esta medida, que ha sido aprobada por el Senado por unanimidad el día 9 de Marzo, recoge los requisitos que, provisionalmente, deben cumplir los psicólogos para solicitar la inscripción de sus consultas o gabinetes de psicología en el correspondiente registro de centros y poder, así, continuar ejerciendo sus actividades sanitarias. La actitud de las Administraciones sanitaria y educativa que se ocupan de la profesión no nos da muchas razones para la satisfacción. Sea, por tanto, bienvenida esta buena noticia para la profesión, que facilitará la situación y el trabajo de un enorme número de psicólogas y psicólogos que podrán ver regulada y protegida su situación profesional a partir de ahora.

Agradecemos, un año más, la presencia de nuestro decano, **Manuel Mariano Vera**. Gracias de nuevo por haber hecho un esfuerzo para poder estar con nosotros esa noche.

Mientras escribo estas líneas, acabo de tener conocimiento de la aprobación definitiva de la Ley. Por lo que, démonos la enhorabuena todos los que queremos



*Asistentes a la cena de celebración de Juan Huarte de San Juan*

y nos sentimos orgullosos/as de ser psicólogos/as.

### EL I CONGRESO ANDALUZ DE EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES ANALIZA LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN SITUACIONES LÍMITE

El *I Congreso Andaluz de Emergencias y Catástrofes*, celebrado del 21 al 24 de octubre de 2010 en Marbella, abordó, con un talante novedoso e integrador, los distintos protocolos a nivel público y privado a fin de reaccionar de forma especializada y profesional ante situaciones catastróficas.

El COP Andalucía Oriental participó de forma activa en él, junto a los más de 600 profesionales pertenecientes a los equipos de respuesta ante una emergencia, a través de la Sección de Catástrofes de Málaga con su Grupo de Intervención Psicológica en Catástrofes y Emergencias (GIPCE).

Este congreso es una iniciativa del Hospital Costa del Sol de Marbella y contó, sobre todo, con especialistas del ámbito sanitario y miembros de las Fuer-

zas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FCSE), procedentes de toda España. El Congreso tuvo lugar en el Palacio de Exposiciones y Congresos y contó con la colaboración y participación del Ayuntamiento de Marbella, la Universidad de Málaga, EPES-061, Distrito Sanitario Costa del Sol, SEMES, Bomberos, Protección Civil, Helicópteros Sanitarios, SSGA, Clínica USP, Cruz Roja, Guardia Civil y Policía Nacional.

Se expusieron ponencias, comunicaciones, así como pósters de investigación. Se impartieron también diversos talleres, como *Primeros Auxilios Psicológicos* o *Comunicación de Malas Noticias*. Como colofón a este congreso, se practicó un simulacro en el puerto deportivo de Marbella, donde una embarcación ardía tras explotar.

En lo que a ponencias se refiere, la vicedecana del COP Andalucía Oriental y miembro del GIPCE, **Francisca Ruiz Moreno**, ocupó un lugar preferente, compartiendo mesa con la Policía Científica, la Guardia Civil y los forenses, en la que dejó de manifiesto la labor y las actuaciones llevadas a cabo en los últimos diez años por este grupo de psi-

cólogos especializado. Recalcó la necesidad de coordinación y dejó abierta una puerta para llevar a cabo los trabajos en las grandes catástrofes acordes al plan estatal establecido (BOE de 16 de Enero, Real Decreto 32/2009), en el que se aprueba el protocolo nacional de actuación, mediante el nombramiento de una comisión técnica nacional.

Por otro lado, además de la participación en las mesas y ponencias, GIPCE presentó dos pósters, resultado de sus áreas de investigación, por miembros del grupo: *Percepción de riesgo asociado a las catástrofes y emergencias en la población general versus profesionales intervinientes* y *El cine y la imaginación como vehículo de sobredimensionamiento de posibilidades catastróficas*.

Ambas investigaciones fueron llevadas a cabo por **Aída Herrera, Javier Gallego, Araceli Ortega, Josefina Castro y Francisca Ruiz**, todos ellos miembros acreditados del GIPCE Málaga.

## EL COP ANDALUCÍA ORIENTAL Y ARAMUS FIRMAN UN CONVENIO QUE FACILITARÁ LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES SORDAS, VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

Recientemente, ha tenido lugar la firma del convenio de colaboración entre el COP Andalucía Oriental y ARAMUS, Federación Andaluza de Mujeres Sordomudas. El acto ha tenido lugar en la sede del COP Andalucía Oriental en Granada y, para ello, se ha realizado convocatoria a los medios de prensa, que han dado cobertura a esta noticia.

El convenio ha sido suscrito por la presidenta de ARAMUS, **Fátima López Medina**, y por el decano del COP Andalucía Oriental, **Manuel Mariano Vera Martínez**.

El convenio pretende encauzar y ayudar a cubrir la laguna existente en la atención psicológica que deben recibir las mujeres sordas que padecen la lacra del maltrato o violencia de género, para lo que el Colegio promoverá el desarrollo de esta actividad por colegiados y colegiadas que, voluntariamente, quieran inscribirse en este servicio por el que se ofrecerá un servicio multidisciplinar de atención psicológica gratuita a mujeres con discapacidad auditiva víctimas de malos tratos. A cambio, los voluntarios recibirán un curso de Lengua de Signos Española por el que adquirirán las competencias comunicativas necesarias para el correcto desarrollo de la intervención psicológica.

Al acto han acudido además, miembros del colectivo de ARAMUS.

La firma, que afecta a la comunidad sorda, pretende, además, ser elemento catalizador que promueva la participación de las instituciones para ayudar a dar cobertura a las necesidades específicas del colectivo.



De izda. a drcha. Manuel Mariano Vera Martínez, decano del COP Andalucía Oriental, y Fátima López Medina, presidenta de ARAMUS

## LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA Y EL COP ANDALUCÍA ORIENTAL FIRMAN UN CONVENIO MARCO DE COLABORACIÓN

La rectora de la Universidad de Málaga, **Adelaida de la Calle**, y la vicedecana del COP Andalucía Oriental, **Francisca Ruiz**, suscribieron, el pasado 24 de febrero, un convenio marco de colaboración con el objeto de desarrollar acciones conjuntas académicas, culturales y científicas sobre temas que constituyan materias de interés común. La firma de este convenio se engloba dentro de los actos conmemorativos de

la celebración del *XXV aniversario de la primera promoción de psicología*.

Este acuerdo contempla la posibilidad de establecer sistemas de comunicación para el estudio conjunto de contenidos de planes de estudio relacionados con la psicología. Del mismo modo, se fomentarán todas las actuaciones que puedan conllevar intercambio de experiencias en actividades de formación.

En concreto, el acuerdo firmado abarcará, entre otros aspectos, el seguimiento y la actualización de fondos y novedades bibliográficas, el establecimiento de líneas de actuación conjuntas en actividades de formación, cursos, jornadas y congresos, la realización de actividades de formación práctica del alumnado de psicología en la actividad profesional de los psicólogos, así como la elaboración conjunta de estudios y establecimiento de líneas de investigación.

Por otro lado, ambas partes han mostrado el interés de facilitar la publicación conjunta de libros y revistas y la inclusión de trabajos de especialistas de la otra institución en sus propias revistas especializadas.

Las acciones concretas que se realicen dentro del acuerdo suscrito se materializarán en futuros convenios específicos que firmarán ambas partes.

#### FASES Y REACCIONES COLECTIVAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

La mayoría de las conductas sociales son predecibles, pero, cuando se declara una emergencia, las normas pierden eficacia y el comportamiento deja de ser ordenado y predecible. Podemos decir que son respuestas normales en situa-

ciones anormales. Hay una tendencia a la exacerbación de los rasgos de las personas, pero también hay características propias de la masa.

El mecanismo fundamental por el que se produce la conducta colectiva se puede explicar mediante la reacción circular y el fenómeno del contagio.

Las reacciones pueden ser muy variadas. Se observan conductas colectivas adecuadas que facilitan la intervención, pero también otras que interfieren en la tarea de evacuación.

Podemos subdividir la presencia de la emergencia en varios periodos. El periodo pre-impacto se corresponde con la fase previa y de alerta. Se caracteriza por el grado de preparación de las autoridades y de la población ante la catástrofe y está delimitada entre el anuncio del peligro y su aparición (en desastres naturales predecibles). Se presenta gran confusión, indecisión para tomar medidas y aumento de la ansiedad en los individuos que pueden negar el riesgo o presentar una actitud fatalista. Puede aparecer el mito de la invulnerabilidad personal (creer que el suceso no traerá consecuencias al individuo o a su familia).

El periodo de impacto se corresponde con la fase de choque y reacción. Los individuos se enfrentan a hechos que pueden ser muy graves. Sienten interrumpida su vida y presentan reacciones que van, desde el miedo paralizante a la agitación y la anestesia sensorial, al dolor extremo. Puede haber confusión, desorientación, sensación de irrealidad y dificultad para pensar y tomar decisiones.

En el periodo de post-impacto o fase de readaptación pueden presentarse sentimientos de dependencia, pasividad, frustración y cuadros de ansiedad, apatía,

temor, depresión, indiferencia, impotencia, o desesperanza. El sueño se hace irregular y poco reparador, disminuye el apetito y se dificulta el cumplimiento de tareas habituales, aparecen o se acentúan las quejas somáticas.

Una vez pasado el evento agudo, la víctima continúa experimentando temor y ansiedad al recordar o al comenzar a elaborar las consecuencias del mismo. La necesidad de manejar las emociones personales y las relaciones interpersonales, y cumplir con las tareas de la vida diaria resulta abrumadora para las víctimas, que se confrontan con la necesidad de adaptarse a la pérdida y a lo nuevo.

Es importante controlar el estrés para prevenir el trastorno de estrés posttraumático. Aunque el temor y la ansiedad se vayan atenuando, persisten la tristeza y la rabia y pueden surgir sentimientos de culpa por haber sobrevivido.

La reacción a una situación dura depende de la sensibilidad de cada uno y de sus recursos para afrontarla. Esto depende del carácter, de la situación vital, del hecho de haber sufrido experiencias similares en el pasado y de disponer de un entorno familiar y social en el que encontrar apoyo.

**NUEVO TÍTULO**  
 Psicólogo Especialista  
 en Psicoterapia  
[www.cop.es/certificado](http://www.cop.es/certificado)

## JORNADA INTERCULTURAL E INTERGENERACIONAL SOBRE SEGURIDAD VIAL

El pasado día 10 de febrero tuvo lugar una *Jornada Intercultural e Intergeneracional sobre Seguridad Vial*, organizada por el Ayuntamiento de Granada, el COP Andalucía Oriental y Cruz Roja.

El acto se desarrolló en la sede de Cruz Roja en Granada con el objetivo de destacar que una de las mayores problemáticas existentes en la actualidad y que afecta de manera muy especial a mayores y a jóvenes de todas las culturas que conviven en nuestra ciudad son los accidentes de tráfico, cuyo principal protagonista es el factor humano.

Para ello, la información y la concienciación son el mejor instrumento para evitar conductas de riesgo que conlleven accidentes de tráfico.

En el acto inaugural participó nuestro decano, **Manuel Mariano Vera Martínez**, junto con el delegado de Movilidad

del Ayuntamiento de Granada, **José Manuel García-Nieto**, el vicepresidente de Cruz Roja española en Granada, **Gabino García García**, y el Jefe Provincial de Tráfico, **José Vico**.

A continuación, se celebró una mesa redonda, donde se expusieron los conocimientos sobre los hábitos y actitudes de riesgo más importantes y sobre los que habría que intervenir para reducir la accidentalidad en general.

Se contó con la participación de afectados por accidentes de tráfico, tras la que se desarrolló un interesante coloquio.

## LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA CELEBRA LAS IV JORNADAS DE ORIENTACIÓN Y SALIDAS PROFESIONALES

La sección de Psicología del Trabajo y las Organizaciones del COP Andalucía

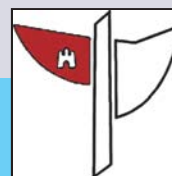
Oriental y la Unidad de Orientación Profesional Andalucía Orienta fueron invitadas a participar en la mesa redonda *La Orientación Laboral dentro de la Psicología*, dentro de las *IV Jornadas de Orientación y Salidas Profesionales en Psicología*, de la Facultad de Psicología de la Universidad de Granada, destinadas al alumnado de la asignatura del prácticum y celebradas el 22 de noviembre.

Dicha mesa estaba compuesta por **Ascensión López Galán**, en representación de **Manuel Vilches Nieto**, vocal de la Sección de Psicología del Trabajo y las Organizaciones y vicedecano del COP Andalucía Oriental en Granada, y las colegiadas **Carmen Rubiño Rodríguez** y **Teresa Barragán Sánchez**, ambas pertenecientes a la sección de Psicología del Trabajo y las Organizaciones y técnicas en orientación e inserción laboral en la Unidad de Orientación de Andalucía Orienta del Colegio en Granada.

La ponencia se desarrolló en tres partes. Una primera parte, en la que se presentaron a los estudiantes de 5º curso de psicología el COP Andalucía Oriental, concretamente, los servicios que ofrece a sus colegiados, las secciones y grupos de trabajo, la formación, el empleo, la asesoría jurídica, etc. Una segunda parte, donde se habló de la sección de Psicología del Trabajo y las Organizaciones y de la orientación laboral como nuevo yacimiento de empleo, así como de la formación homologada que ofrece el Colegio a petición de la sección y gestionada junto con el Servicio Andaluz de Empleo de Almería. Finalmente, se presentó a los futuros colegiados y colegiadas el Servicio de Orientación Profesional que ofrece



*Un momento de la Jornada Intercultural e Intergeneracional sobre Seguridad Vial*



Castilla  
La Mancha

el COP Andalucía Oriental totalmente gratuito dentro del Programa del Servicio Andaluz de Empleo de Andalucía Orienta.

Recientemente, la Unidad de Orientación Andalucía Orienta del Colegio ha participado en talleres sobre búsqueda de empleo, recursos para el empleo y motivación al autoempleo dirigidos a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación (licenciados en pedagogía, psicopedagogía y diplomados en educación social y magisterio) de la Universidad de Granada, organizados por la Unidad de Orientación de Centro (UOC) dentro de la propia Facultad.

#### ACTOS EN CONMEMORACIÓN DEL PATRÓN DE LA PSICOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD DE GRANADA

El pasado 24 de febrero, con motivo de la celebración del patrón de la psicología, Juan Huarte de San Juan, se celebró en el aula magna de la Facultad de Psicología de la Universidad de Granada una mesa redonda presidida por el rector en funciones, **Miguel Gómez Oliver**, y que, bajo el título la *Psicología y ciencias de la salud: el psicólogo en el ámbito sanitario*, pretendía concienciar sobre los problemas académicos y profesionales generados tras la promulgación de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

La mesa estuvo coordinada por el decano de la Facultad de Psicología, **Antonio Maldonado**, y participaron **Manel Viader Junyent**, presidente de la Conferencia de Decanos de Psicología de las Universidades Españolas

(CDPUE), **Manuel Mariano Vera Martínez**, secretario general del COP y decano del COP Andalucía Oriental, **Manuel Morales**, coordinador provincial de Izquierda Unida (IU), **Vicente Valero Rodríguez**, presidente del Consejo Provincial de Sectorial del Partido Popular (PP), y **María Escudero**, senadora del PSOE por Granada.

Se dio la circunstancia especial de que la Comisión del Senado había aprobado una enmienda adicional al proyecto de Ley de Economía Social, que garantiza el ejercicio de actividades sanitarias a los psicólogos. Por lo que, la mesa transcurrió con el optimismo que esta circunstancia había generado entre el mundo de la psicología.

Acto seguido, se procedió a la entrega de premios al ganador del *V Certamen de Fotografía Psicología y Salud* de la Facultad de Psicología.

Se hizo entrega del diploma acreditativo a los mejores expedientes académicos del curso 2009/2010 en las titulaciones de psicología y logopedia.

Se entregó la mención especial a los nuevos doctores del curso 2009/10.

Se hizo el reconocimiento de la Facultad a entidades colaboradoras en la realización del prácticum: Asociación Hogar 20, O.A. Correos y Telégrafos, Colegio EE Fundación Purísima Concepción y Centro de Protección de Menores Hogar los Vergeles.

Finalmente, se procedió a la clausura del acto académico por parte del rector en funciones, Miguel Gómez Oliver.

Acto seguido se sirvió una copa-aperitivo de clausura.

Administración  
COP Andalucía Oriental

#### UN RETO ORGANIZATIVO

Precisamente, la organización de la *I Jornada Regional de Psicología y Educación* supuso un reto para el COPCLM por varios motivos. En primer lugar, se trataba de una iniciativa pionera en la región, ya que nunca antes se había planteado la posibilidad de generar un marco de reflexión de estas características. Además, el motivo de su celebración estaba más que justificado a tenor del panorama reflejado en el último Informe Pisa y, por si fuera poco, la presencia de ponentes de primer nivel garantizaba un contenido muy rico en matices ya que la jornada no sólo se compuso de conferencias: los asistentes tuvieron la oportunidad de asistir a talleres prácticos a través de los que podrán poner en práctica sus aptitudes y todo lo aprendido.

#### EL COPCLM ORGANIZA UN CICLO GRATUITO DE CHARLAS EN ALBACETE

El pasado 16 de febrero de 2011, arrancó el *Ciclo de Charlas Abiertas de Psicología*, que organiza el COPCLM con el único objetivo de lograr un mayor acercamiento de la psicología a la sociedad a través de temas de indudable actualidad e interés que, en muchos casos, están relacionados también con el mundo de la salud.

Este ciclo de charlas es totalmente gratuito y en él participan reconocidos profesionales del ámbito psicológico-sanitario de Albacete, en lo que supone una apuesta decidida del COPCLM por la participación activa del colectivo que representa y su implicación con la sociedad castellano-manchega. Esta



Un momento del Ciclo de Charlas Abiertas de Psicología, organizado por el COPCLM

iniciativa se enmarca dentro del ambicioso Plan de Formación 2010-2011 concebido por el COPCLM y que comprende la celebración de diferentes jornadas y cursos a lo largo del año académico.

Todo aquel que desee información pormenorizada sobre el contenido e inscripción de las diversas charlas, jornadas o cursos puede ponerse en contacto con el COPCLM visitando su sede en Albacete (C/ Cruz 12-Bajo), llamando por teléfono (967 21 98 02) o accediendo a la Web ([www.copclm.com](http://www.copclm.com)).

#### REUNIÓN CON EL DIRECTOR GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL, CONSEJERÍA DE TRABAJO Y EMPLEO JCCM.

El pasado viernes día 4 de marzo, el director general de Seguridad y Salud Laboral, **Julián Martín Alcántara**, recibió a la vocal del COPCLM, **Olga Moraga Amaya**, para tratar temas referentes al protocolo firmado entre ambas partes de intervención en accidentes laborales.

#### II JORNADAS DE CINE Y PSICOLOGÍA

El COPCLM continua con el proyecto, iniciado el pasado año, poniendo en marcha las *II Jornadas de Cine y Psicología*, atendiendo a una demanda de la sociedad, tan sensible a todos los temas relacionados con la psicología, con el fin de informar, difundir y sensibilizar a la población.

Para ello, el COPCLM cuenta con la estrecha colaboración de la Filmoteca de Albacete y su red de organización y gestión.

Así, los objetivos pretendidos son:

1. Emplear las películas como un medio de expresión de la psicología en las diferentes vertientes del individuo y la sociedad.
2. Acercar al espectador a las diferentes realidades psicológicas del individuo en el transcurso de su maduración psicológica en las diferentes etapas de la vida.
3. Narrar historias a través de imágenes, fantasías, obsesiones, represiones y miedos.

4. Promocionar la psicología en el ámbito audiovisual, así como establecer un vínculo profesional entre ambos campos de actuación.
5. Ver cine de una forma inteligente para algo más que entretener.
6. Acercar el mundo de la psicología a la vida cotidiana.
7. Sensibilizar sobre la importancia de la salud psicológica como aspecto fundamental y decisivo para la calidad de la vida.
8. Mostrar la importancia de la educación en la construcción de individuos sanos y capaces de encajar en la sociedad.

Con motivo de las *Jornadas de Psicología Educativa*, promovidas por el COPCLM que se celebraron en Albacete durante el mes de marzo de 2011, el tema propuesto para las *II Jornadas de Cine y Psicología* versará sobre la educación, como uno de los actos que acompañen y complementen a las jornadas propiamente dichas, entendiendo la educación como un proceso de interacción y valores en el que participan diferentes agentes educativos.

Nos referimos a la educación como proceso, ya que es un camino que se inicia desde el nacimiento y continúa a lo largo de las diferentes etapas evolutivas, hasta la madurez. El nuevo individuo necesita unos modelos y referencias que le enseñen las reglas y los valores de la realidad en la que viven, por eso hablamos de interacción como una parte fundamental del proceso educativo.

El proceso educativo exige, tanto a los educadores (padres, docentes, sociedad) como para el individuo en formación, una serie de esfuerzos de adaptación y acomodación a la realidad. A lo largo de este proceso son muchas

las vicisitudes que los diferentes agentes educativos se encuentran dada la complejidad del proceso.

### I JORNADA REGIONAL DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN EN ALBACETE

La sede del COPCLM en Albacete acogió, durante los días 11 y 12 de marzo de 2011, la celebración de la *I Jornada Regional de Psicología y Educación*. Bajo el lema *De la letra con sangre entra a oye tronco tú a mí no me mandas. Nuevas estrategias para afrontar los cambios*, la jornada pretendía generar un espacio de reflexión sobre la situación del panorama educativo nacional y sobre el papel que están jugando todos los actores implicados en él y el que puede desempeñar particularmente el profesional de la psicología en el ámbito educativo.

Para la ocasión, el medio centenar de profesionales del ámbito de la psicología y de la educación inscritos tuvieron la oportunidad de interactuar con ponentes de primer nivel. Así, **Javier Urra**, **Mariano Fernández Enguita**, **Joaquín Serrabona Mas**, **Santiago Yubero Jiménez** y **Andrés González Bellido** aportaron su experiencia y ofrecieron un completo análisis de la situación actual.

### EL GIPEC DEL COPCLM ORGANIZÓ UNA JORNADA DE AUTOFORMACIÓN EN CIUDAD REAL

El pasado sábado 26 de marzo de 2010, el Centro de Protección Civil de Ciudad Real acogió una *Jornada de Autoforma-*



*Javier Urra y María Dolores Gómez Castillo durante la Jornada de Psicología Educativa*

*ción del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del COPCLM, que sirvió para que los profesionales pertenecientes a este grupo se pusieran al día de las últimas novedades que afectan a su ámbito de desarrollo.*

La Jornada comenzó a las 9:00 horas y estuvo dividida en dos bloques. El primero de ellos corrió a cargo de **Marcelino Yagüe Cabrerizo**, coordinador del Grupo de Emergencias Psicológicas del COPCV, cuya intervención versó sobre los aspectos y procedimientos a tener en cuenta a la hora de intervenir en situaciones de intento de suicidio. Así, Yagüe dio las claves para valorar la situación y actuar con la persona en un intento de suicidio y explicó cómo actuar con los familiares o los propios medios de comunicación.

**Margarita Velascoín Gómez-Tejero**, coordinadora regional del GIPEC, intervino a continuación e informó a los asistentes de diferentes aspectos que atañen a la labor del psicólogo de emergencias, así como de otros que se refieren a la organización interna del grupo. Por último, al término de la *Jornada de Autoformación*, tuvo lugar, en el propio Centro de Protección Civil, la reunión de los responsables provinciales del GIPEC-CLM con el objetivo de hacer un seguimiento y evaluación del programa.

### IV JORNADA REGIONAL DE PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD. PSICOLOGÍA, DEPORTE, COMUNICACIÓN Y VALORES

El COPCLM va a celebrar la *IV Jornada Regional de Psicología y Educación* el día 10 de junio de 2011, en el Museo de las Ciencias de CLM en Cuenca. Este año la temática de dicha Jornada será *Psicología, Deporte, Comunicación y Valores*.

Contaremos con ponentes de gran interés, como **Enrique Cantón Chirivella** (psicólogo, profesor titular de la Universidad de Valencia y coordinador de la División de Psicología del Ejercicio y el Deporte del COP), **Rosa María Redondo** (psicóloga, decana del COP de Extremadura y Máster en Psicología del Deporte), **Emilio González Zuago** (producción técnica audiovisual Real Madrid), **Ángel Martos Mendoza** (psicólogo, MBA en dirección de empresas de televisión), **Pilar Jérez Villanueva** (psicóloga y Máster de Psicología Aplicada del Deporte y coordinadora del departamento de Psicología Club Atlético de Madrid) y **Alejo García-Naveira** (Doctor en Psicología, Máster en Psicología del Deporte, director departamento Psicología Club



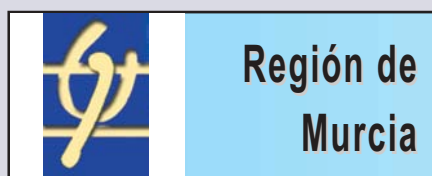
Asistentes a la reunión mantenida entre el COPCLM y el Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha

Atlético de Madrid y Coordinador Grupo de Psicología del Deporte del COP de Madrid).

#### NUEVA REUNIÓN CON EL INSTITUTO DE LA MUJER DE CASTILLA-LA MANCHA

El pasado 17 de marzo de 2011, la asesora provincial del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha en Albacete, **Selia Puñal Lucendo**, recibió, en la sede de la institución, ubicada en el edificio de la antigua Fábrica de Harinas, a una delegación del COPCLM encabezada por su decana, **María Dolores Gómez Castillo**, que aprovechó la ocasión para poner encima de la mesa la situación del Programa Vitrubio, un servicio gratuito de intervención con hombres, que ejercen o han ejercido violencia de género en su relación de pareja, con el único objetivo de que puedan modificar su comportamiento. Selia Puñal se mostró muy receptiva en todo momento y expresó la voluntad del Instituto de la Mujer de buscar fórmulas que permitan que el denominado programa Vitrubio adquiera una mayor funcionalidad.

**Secretaría  
COPCLM**



#### SE CELEBRA LA ASAMBLEA ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA DEL COLEGIO

El pasado 30 de marzo tuvo lugar la asamblea ordinaria del COPRM en la que se aprobaron la memoria de las actividades del 2010, las cuentas de pérdidas y ganancias de ese año, el plan de actividades para el ejercicio 2011, los presupuestos para el año en curso, las cuotas colegiales -destacando que, de nuevo, permanecen congeladas dada la situación de crisis que continuamos atravesando- y, por último, se formalizó el nombramiento de **M<sup>a</sup> Eugenia Piñero Ruiz** como miembro de la Comisión Deontológica del Colegio, agradeciendo los servicios prestados a dicha Comisión por **José María Aroca Tejedor**, que deja el cargo.

Dentro de la programación para este año, cabe destacar el impulso de nuevas áreas de intervención y la consolidación de las ya existentes, valorando de manera muy positiva el trabajo realizado has-

ta el momento por las diferentes vocalías y grupos de trabajo para dinamizar la actividad colegial. Se destacó el inminente proyecto para poner en marcha, a través de formación presencial, la preparación para el examen PIR.

Resaltar la programación del curso sobre *Trauma y Resiliencia*, que se celebrará los próximos 6 y 7 de mayo en el Museo Arqueológico de Murcia, con la intervención de **Concepción López Soler** y de **Jorge Barudy**, donde se analizarán, en primer lugar, las variables de vulnerabilidad y de resistencia a la adversidad en menores en riesgo, el desarrollo psicológico y las reacciones postraumáticas, los malos tratos en la familia y la exposición a la violencia de género, etc., para posteriormente pasar a analizar un modelo comprensivo integral del sufrimiento y del daño provocado por los eventos y procesos traumáticos: desorganización cerebral, memorias traumáticas, manifestaciones a corto y largo plazo, trastornos del apego y retrasos del desarrollo. Por último, se abordarán los contextos y las relaciones que favorecen la reparación de los daños traumáticos y los contenidos terapéuticos que apoyan y promueven la resiliencia de las personas afectadas por los traumas.

Así mismo, se anunció la celebración de los *Galardones de la Psicología Murciana*, que tendrán lugar el 11 de noviembre de 2011, que se acompañarán con unas *Jornadas del Área de la Psicología de la Intervención Social*, en las que se pretende afianzar el trabajo que realizan los profesionales en esta área y otras, en el ámbito de la psicología educativa en torno a la dislexia.

En la convocatoria de asamblea extraordinaria, se aprobó la modificación y/o

supresión de algunos artículos de los Estatutos del COPRM, para su adaptación a la Ley 25/2009 de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación al libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (Ley Ómnibus).

Finalmente, se celebró la publicación, en ese mismo día 30 de marzo, de la Ley de Economía Social, en cuya disposición adicional sexta se regula el ejercicio de actividades sanitarias por titulados universitarios de Licenciado en Psicología o Graduado en el ámbito de la Psicología.

#### CONVENIO ENTRE EL COPRM Y LA CONSEJERÍA DE JUSTICIA Y SEGURIDAD CIUDADANA

El 9 de marzo de 2011, la decana de nuestro Colegio, **María José Catalán**, acompañada de la asesora jurídica, **María del Carmen Ortega**, se reunieron de nuevo con el consejero de Justicia y Seguridad Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, **Manuel Campos**, con el fin de establecer las líneas de colaboración entre ambas instituciones para la firma de un convenio marco que permitirá reforzar la asistencia psicológica en las áreas de emergencia, violencia de género y ejecución de medidas de menores infractores, en las que los aspectos e intervención psicológica tienen tanta relevancia.

Manuel Campos resaltó en la reunión que la Consejería está “*muy atenta ante las exigencias de la realidad social en los ámbitos de emergencias, violencia de género y reforma juvenil, en los que los psicólogos juegan un papel funda-*

*mental para dar apoyo a los ciudadanos afectados por cualquiera de estas situaciones*”.

#### VOCALÍA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

Dentro de esta vocalía se está llevando a cabo un gran despliegue formativo, destacando las siguientes ofertas:

1. Curso de *Mindfulness y Psicoterapia*, realizado por **Esteban Ortiz Cinchilla**.
2. *Abordaje psicológico del síndrome de tourette y trastornos asociados*, a cargo de **Carmen Egea Durán**.
3. *La dislexia del desarrollo desde la perspectiva neuroeducativa*, dirigido por **Francisco Román Lapuente**.
4. Estando prevista para fechas próximas *la formación en el ámbito de la adopción, a través de su abordaje y sus riesgos*, coordinado por **Rossana López y Esteban Ferrándiz**.

#### VOCALÍA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Se está realizando un eminente esfuerzo por dinamizar este área histórica de intervención psicológica con la programación de las siguientes actividades:

- ✓ *Elaboración del Plan de Atención a la Diversidad*, impartido por **Pedro Nicolás Franco**.
- ✓ *La intervención con TDAH*, a cargo de **Lorenzo A. Hernández Pallarés**.
- ✓ *El ciberacoso*, dirigido por **Fuensanta Cerezo Ramírez**.
- ✓ *Mejorar el clima de aula y el aprendizaje*, impartido por **Ángel Regino Calvo Rodríguez**.
- ✓ *La orientación escolar y la crisis económica*, dirigida por **Isabel Ros Orenes**.
- ✓ *La evaluación de las habilidades metafonológicas*, dictada por **Marisol Carrillo Gallego**.



De izda. a dcha: Manuel Campos, M<sup>a</sup> José Catalán y M<sup>a</sup> Carmen Ortega



## VOCALÍA DE PSICOLOGÍA JURÍDICA

Dentro de esta vocalía, se continúa trabajando en la formación continua de los profesionales que realizan intervención forense y el reciclaje de los colegiados que forman parte de la lista de peritación. Dentro de esta formación, cabe destacar la intervención de **Carmen Godoy Fernández**, presidenta de la Comisión Deontológica, que insistió en la importancia que tiene el conocimiento y cumplimiento escrupuloso del Código Deontológico específicamente en este área de intervención. Los asistentes aprovecharon la ocasión para preguntar sobre cuestiones prácticas en el desarrollo de su práctica profesional en el ámbito forense, especialmente cuando se realizan periciales de parte en derecho de familia. En esta línea, se insistió en la necesidad de seguir las pautas que se dictan en la *Guía de Buenas Prácticas para la Elaboración de Informes Psicológicos Periciales sobre Custodia y Régimen de Visitas de Menores*, elaborado por el COPM.

Dentro de esta vocalía, se han abordado otras cuestiones como la autopsia psicológica, a cargo de **Ángel Ruiz**, la valoración de la incapacidad psicológica en el entorno laboral impartida por **Ignacio Irizar**, y el estudio de un caso práctico con una dinámica relacional conflictiva de pareja que puede confundirse con violencia de género, a cargo de **Juana Fuentes y Ángela Ruiz**.

## OTRAS VOCALÍAS

La vocalía de Intervención Social y Comunitaria, junto con la vocalía de Dependencias, han puesto en marcha el grupo de trabajo en Envejecimiento, además de continuar realizando encuentros

periódicos para continuar potenciando el trabajo en este ámbito de intervención.

Destacar el trabajo que están llevando a cabo otras vocalías, como la de Tráfico y Seguridad Vial, sobre todo, tras la situación de incertidumbre creada entre los compañeros de esta área a los que se les exigía su registro sanitario.

## CREACIÓN DE UN PREMIO DE INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA

El Comité Científico Asesor del COPRM propuso a la Junta de Gobierno del Colegio la creación de un *Premio de Investigación Psicológica*, con la pretensión de reconocer la trayectoria investigadora de los profesionales de la psicología y favorecer su divulgación. Dicha propuesta fue aprobada en la Junta de Gobierno del 23 de marzo de 2011.

La convocatoria invita a concurrir a investigadores e investigadoras en activo que estén en plena producción científica, con independencia del tipo de proyectos o líneas de investigación que sustenten, siempre dentro del campo de la psicología. Estas convocatorias tendrán periodicidad anual y serán resueltas por un jurado designado por el Comité Científico Asesor del COPRM y al que podrán sumarse personalidades y autoridades científicas de los temas a juzgar, cuando fuese oportuno o necesario para reforzar su mejor criterio.

Las bases y condiciones del premio se pueden consultar en la página Web del COPRM ([www.colegiopsicologos-murcia.org](http://www.colegiopsicologos-murcia.org)), finalizando el plazo de presentación de trabajos el 30 de junio de 2011.

**Eladio Rosique Meseguer**  
*Vocal de Imagen y Difusión de la Profesión del COPRM*

## CONGRESO DE PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

Bajo el lema *Educación, aprendizaje y desarrollo en una sociedad multicultural*, la Asociación Nacional de Psicología y Educación y el COP celebraron, de manera conjunta y de la mano del COPCyL, el *VI Congreso Internacional de Psicología y Educación* y el *III Congreso Nacional de Psicología de la Educación* en Valladolid.

Más de 1.300 congresistas y cerca de 12.000 páginas en su libro de actas son algunas de las cifras que han acompañado el desarrollo de este Congreso que ha finalizado con un notable éxito de organización, satisfacción de los asistentes y aportes a un área de la psicología de trascendental importancia en el contexto actual.

El programa ha contado con expertos de nivel internacional con altos índices de impacto de su producción científica, como **Adrian Furnham**, **Pierre Mounoud**, **Joan Freeman**, **Malka Margalit**, **Barry H. Schneider** o **Alexey Leontiev**.

El Congreso ha alcanzado plenamente sus objetivos y, a lo largo del mismo, ha sido posible la puesta en común y debate de los últimos avances realizados por investigadores españoles, europeos, americanos y asiáticos en el marco del lema del congreso: *Educación, aprendizaje y desarrollo en una sociedad multicultural*. Por otra parte, el Congreso ha supuesto un importante avance en el desarrollo de redes internacionales de investigadores y profesionales y en el acercamiento e intercambio entre la academia y la profesión.

La consolidación de la figura del psicólogo educativo como profesional con tareas exclusivamente psicológicas y no docentes dentro del sistema educati-

vo ha sido otro de los aspectos que ha recibido una especial atención en el Congreso. En torno a este importante asunto, el Congreso ha conseguido reunir a representantes nacionales de los partidos con representación parlamentaria, las asociaciones de padres, madres, profesorado y del ámbito universitario.

El Congreso ha recibido apoyos de la Junta de Castilla y León, el Ayuntamiento de Valladolid, la Diputación Provincial de Valladolid, la Universidad de Valladolid, el Ministerio de Educación e Innovación y la European Federation of Professional Psychologists Associations (Unión Europea), entre más de treinta instituciones colaboradoras y patrocinadoras

#### VII EDICIÓN DE LOS PREMIOS JUAN HUARTE EN CASTILLA Y LEÓN

El pasado día 5 de febrero, el COPCyL celebró su ya tradicional encuentro profesional en la festividad de Juan Huarte de San Juan con una multitudinaria afluencia de profesionales y acompañantes que tuvieron la oportunidad de asistir a la conferencia magistral sobre *Juan Huarte de San Juan en la Psicología de Hoy*.

Durante el acto, se entregaron los premios en su convocatoria 2010, que en esta ocasión han recaído:

- ✓ A una institución privada, por su contribución al desarrollo de la profesión del psicólogo: a CANAL CyL 7.
- ✓ A un profesional, por su contribución al progreso científico de la psicología: a **Jesús Beltrán Llera**, presidente de la Asociación Nacional de Psicología y Educación.



*Juan Donoso Valdivieso, Eduardo Montes, José María Román, Jesús Beltrán y Miguel Ángel Carbonero, principales artífices del Congreso*



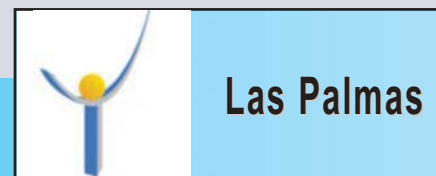
*Jesús Beltrán recibe el premio de manos del decano de Castilla y León*

- ✓ A un profesional, por su contribución al progreso científico de la psicología: a **Florencio Vicente de Castro**, presidente de la asociación INFAD.
- A un profesional de la psicología, por su destacada trayectoria profesional y promoción de la psicología en Castilla y León: a **Carlos Martínez de la Fuente**,

**Jesús Antonio de Diego Vallejo y José María Penis Estévez.**

- ✓ Al Colegiado de Honor, por su contribución al desarrollo de la organización colegial dentro y fuera de la Comunidad de Castilla y León: a **Honorio Bandó Casado**.

Durante el encuentro se realizó el Ac-



to de Acogida de los nuevos colegiados y de compromiso y aceptación del Código Deontológico y el reconocimiento a la fidelización colegial de los psicólogos con más de 25 años de andadura colegial con la imposición de las insignias del COPCyL.

### ASAMBLEA COLEGIAL

Un año más, se celebró la Asamblea General con una importante afluencia de colegiados. En el marco de dicha asamblea, se llevó a cabo el acto de firma del hermanamiento con el COP de Ceuta. Un acto emotivo en el que se intercambiaron palabras cordiales de bienvenida, las respectivas insignias representativas de ambos Colegios y proyectos de colaboración.

### LA PSICOLOGÍA HOY ¿QUÉ PUEDE HACER POR TI?

Estas Jornadas, que constituyen ya un clásico en Castilla y León, tienen el objetivo fundamental de difundir la profesión y la figura del psicólogo entre la población general como vía para informar de las aportaciones que esta disciplina puede hacer para la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.

Durante el primer trimestre de 2010 se han celebrado las siguientes jornadas:

- ✓ En Valladolid, tuvo como contenidos: la *Psicología en la Criminología*, a cargo de **Jaime Gutiérrez Rodríguez**, la *Psicología en el Deporte*, por **Amparo Pozo Calvo**, el *Acoso y la Intimidación Escolar*, por **Jesús Niño Treviño** y el *Coaching*, por **Camino Curero Leo**.
- ✓ En el caso de Salamanca, con dos jor-

nadas que han versado sobre el *Tratamiento Psicológico en el Tabaquismo*, impartida por **Jesús García Aller**, y **Vicente Ortiz Oria** lo hizo sobre la *Psicoterapia y la Hipnosis*.

- ✓ Soria ha realizado cuatro Jornadas que han contado con la participación de destacadas compañeras de la profesión. **Sandra Carreras Negro** abordó el tema de la *Prevención e Intervención en las Adicciones*, **Carmen Martínez García** disertó sobre el *Papel de las Emociones en el Aprendizaje*, **Iratxe Bolaños Adrián** lo hizo sobre los *Recursos Psicológicos frente a la Crisis Económica*. Finalizó el ciclo **Elisa Arranz López** con la *Atención Psicológica a las Mujeres Maltratadas*.
- ✓ En Ávila, se han abordado los temas del *Autocontrol* por **Socorro Paniagua Domínguez** y los *Trastornos de la Alimentación* por **Myriam Muñoz García**.

### BREVES

En la sede del Colegio, se han realizado, entre los meses de febrero y marzo, entre otras, las siguientes actividades formativas:

- ✓ Jornada dirigida a informar a los colegiados sobre la protección de datos.
- ✓ *Curso sobre Adicciones: Presentación de casos y escenificación de las técnicas de intervención*.
- ✓ *Curso de Actualización Profesional*, dirigido a nuevos colegiados con el propósito de presentar nuevos yacimientos de empleo y perspectivas profesionales.

**Raquel Carracedo Manzanera**  
Corresponsalía COPCyL

### VARIAS EMINENCIAS IMPARTEN UN CURSO SOBRE HIPNOSIS EN EL COPLP

El COPLP, a través de su Grupo de Hipnosis Psicológica, que dirige el psicólogo **Pedro Velasco**, es el responsable de la organización del *Curso de Introducción a la Hipnosis Clínica* que, desde el pasado 11 de marzo y hasta el próximo 26 del mismo mes, se celebró en la sede colegial de Las Palmas de Gran Canaria.

**Elena Mendoza**, doctora en psicología por la Universidad de Valencia, y **Antonio Capafons**, catedrático por la Universidad de Valencia, fueron los docentes encargados de impartir este curso, dirigido a licenciados en Psicología o Medicina y estudiantes de último año de ambas carreras. El principal objetivo de este curso fue, según palabras del doctor Capafons, difundir el uso y el funcionamiento de la hipnosis clínica.

Con motivo de su presencia en Gran Canaria, Antonio Capafons ofreció una rueda de prensa para tratar diversos asuntos relacionados con la hipnosis, relativos, sobre todo, a su aplicación y a su funcionamiento. Comenzó agradeciendo al COPLP su invitación y felicitando a **Francisco Sánchez Eizaguirre**, decano de dicha entidad colegial, presente en el acto, por todas las iniciativas organizadas por este Colegio en pro de la difusión de la hipnosis clínica. Destacó la relevancia del hecho de que el COPLP sea uno de los tres colegios de psicólogos nacionales que cuenta con un Grupo de Hipnosis Psicológica.

El catedrático continuó alertando del alto grado de intrusismo que existe en

la profesión a causa de la hipnosis, *“de ahí que otro de los objetivos de este curso sea conseguir que los pacientes sean siempre sometidos a un proceso de hipnosis por parte de profesionales cualificados”*, comentó. Destacó, así mismo, el amplio radio de aplicación de esta técnica, que tiene más de 160 años de antigüedad, anotando que *“se encuentra allá donde está el ser humano. Es aplicable para tratar problemas de cáncer, asma, fobias...; en general, se puede definir como un elemento adicional a otros tratamientos que es especialmente útil en el campo del dolor, en sus más variadas vertientes”*. En este sentido, el decano del COPLP provincial destacó que *“su uso está muy extendido entre los médicos, de hecho unos de los gremios sanitarios que más se interesan por esta técnica y más la usa es el de los dentistas”*.

Concluyó su presencia haciendo un llamamiento al Estado para que elimine la prohibición de usar la hipnosis en el sistema sanitario público, *“pues está demostrado que los pacientes estarían mucho más contentos y se ahorrarían muchos recursos, algo que, en un momento como el actual, creo que resulta más que interesante. En el resto de Europa está permitido su aplicación, incluso la OMS lo recomienda, pero cuesta mucho convencer a la clase política española”*.

## EL COPLP ORGANIZÓ LAS PRIMERAS JORNADAS DE PSICOLOGÍA APLICADA Y PSICOTERAPIA

En fechas recientes, con motivo de la festividad de San Juan Huarte, patrón de Psicología, el COPLP organizó, en

colaboración con la Universidad Nacional Española a Distancia (UNED), las primeras *Jornadas de Psicología Aplicada y Psicoterapia*.

El objetivo de estas jornadas fue acercar el ejercicio de la psicología a los estudiantes que se están capacitando para ejercer la profesión. Diversas fueron las actividades organizadas en el contexto de esta iniciativa, como dos conferencias, varias mesas redondas y ocho talleres prácticos.

A lo largo de los días de duración de las jornadas se trataron diversos temas que giraban en torno a la presencia de la psicología en diferentes entornos y circunstancias. Así, se habló de la psicología en el ámbito educativo, el deporte, las organizaciones, el peritaje psicológico, el género y la igualdad y la intervención en catástrofes y desastres, así como los distintos modelos de intervención psicoterapéutico en el siglo XXI, la hipnosis, el psicoanálisis, la terapia familiar, la escucha activa, la terapia

cognitivo-conductual y la terapia Gestalt.

Las conferencias, las mesas redondas y los talleres prácticos posibilitaron a los alumnos una toma de contacto con la realidad profesional del día a día, así como con las últimas investigaciones y modelos de tratamiento psicológico.

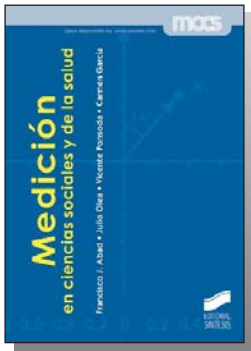
El nivel de participación fue muy alto, de hecho, alrededor del 45% de los matriculados en psicología estuvo presente en este curso académico. A su finalización, haciendo balance de la experiencia, se extrae la conclusión de que resultó realmente positiva, tanto para los once psicólogos ponentes, como para los numerosos asistentes, pues facilitar un puente de estas características entre la formación y la profesión facilita la labor de continuar capacitando, fortaleciendo y dignificando el ejercicio de los profesionales de la psicología.

Gabinete de Comunicación  
COP Las Palmas



Antonio Capafons y Sánchez Eizaguirre con Elena Mendoza, en los exteriores de la sede del COPLP

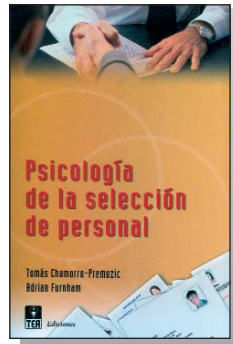
# LIBROS



**MEDICIÓN EN CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
Francisco José Abad, Julio Olea, Vicente Ponsoda y Carmen García  
Editorial: Síntesis  
555 páginas

**E**l libro aborda el tema de la medición psicológica, a través de ejemplos y gráficas para facilitar la comprensión de los conceptos. Consta de dos partes diferenciadas. Los primeros 7 temas son más básicos: construcción de tests, fiabilidad y validez, teoría de la respuesta al ítem y análisis factorial exploratorio, entre otros. La segunda parte incluye temas avanzados, como el análisis factorial confirmatorio y varias aplicaciones de la Teoría de la respuesta al ítem. También se describen los programas informáticos necesarios para aplicar los procedimientos expuestos.

El libro está dirigido tanto para los estudiantes como para los profesionales interesados en este campo. Unos y otros podrán aprender lo más básico y también los avances recientes en el campo de la medición psicológica. También constituye un buen referente para la elaboración y el manejo de pruebas, escalas, tests, exámenes, cuestionarios o autoinformes. ♦



**PSICOLOGÍA DE LA SELECCIÓN DE PERSONAL**  
Tomás Chamorro-Premuzic y Adrián Furnham  
Editorial: TEA Ediciones  
367 páginas

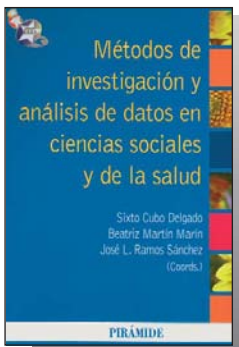
**S**e trata ésta de una obra con la que los autores quieren lograr el objetivo imprescindible de profesionalizar la selección de personal. En ella repasan, de forma amena y con sólida justificación, los principales métodos de evaluación utilizados, desde los que tienen un carácter precientífico hasta los que cuentan con mayor apoyo científico en cuanto a su fiabilidad y validez, como son las pruebas de aptitudes y los tests de personalidad. Se analizan los principales aspectos y constructos que normalmente es necesario evaluar en selección de personal, desde los más clásicos como la inteligencia y los rasgos de personalidad hasta los más novedosos como el liderazgo y el talento, pasando por otros conceptos de interés pero que plantean ciertas dificultades prácticas como la creatividad, la inteligencia emocional y la integridad. Para ello se han propuesto un enfoque riguroso, claro y científico. ♦



**PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA**  
Itziar Fernández, Francisco Morales y Fernando Molero  
Editorial: Desclée de Brouwer  
464 páginas

**E**n la sociedad actual existen muchas cuestiones que demandan o exigen cambios en el ambiente y/o en la estructura social. La Psicología Comunitaria atiende fundamentalmente a un amplio conjunto de factores psicosociales que contribuyen a facilitar dichos cambios. Por ello, en este libro se analizan aspectos tan importantes como el empowerment, el sentido de comunidad, el apoyo social, el maltrato en la infancia, la violencia de género, la inmigración, la discapacidad, las catástrofes, el voluntariado o la evaluación de programas.

El manual en modo alguno pretende ser exhaustivo, ya que en la Psicología Comunitaria hay otras muchas áreas de aplicación. Con el objeto de facilitar la lectura, la comprensión y la asimilación de contenidos, todos los capítulos constan de objetivos, términos clave, resumen, referencias bibliográficas, direcciones Web y lecturas recomendables, esperando que estos recursos didácticos permitan afianzar los conocimientos adquiridos a través de los diferentes temas que constituyen este libro. ♦



**MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS EN CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
Sixto Cubo Delgado, Beatriz Martín Marín y José L. Ramos Sánchez  
Editorial: Pirámide  
512 páginas

**E**n esta obra, se presenta una perspectiva extensa e integradora de las técnicas y de los procedimientos que se desarrollan en la investigación científica aplicada al ámbito educativo, social y de la salud. Desde el punto de vista didáctico y pedagógico, desarrolla una metodología innovadora. Así, cuando se presentan y desarrollan algunos de los diseños más importantes, se explica no sólo el procedimiento metodológico, sino también el modelo estadístico necesario para resolverlos. Dichos modelos se describen considerando la validez de conclusión estadística y

desarrollan los procedimientos y técnicas necesarias para determinar si procede aplicar pruebas paramétricas o no paramétricas.

A lo largo del libro, el lector encontrará respuestas a cuestiones como las siguientes: cuáles son las características del método hipotético-deductivo, cómo debe formularse una hipótesis de trabajo, cómo debe hacerse un contrabalanceo para compensar el error progresivo de una investigación, cómo resolver un diseño factorial y aplicar una ANOVA con SPSS, cómo aplicar con SPSS las pruebas necesarias para determinar si en un diseño de dos grupos aleatorios con pretest y posttest deben aplicarse pruebas paramétricas o no paramétricas, cómo desarrollar con SPSS un análisis factorial para hallar la validez de constructo de una prueba, cómo hacer un análisis de contenido de un grupo de debate o cuáles son las etapas para el desarrollo de una investigación histórico-educativa. ♦