

# revista del **COPC**

**230**

JUNY/JULIOL 2011

**Junta General Ordinària de  
Col·legiats i Col·legiades**

**1st International Congress  
of Coaching Psychology  
Spain**

**iÚltima hora!  
Indígnate...**



Col·legi Oficial de  
Psicòlegs de Catalunya

# Sumari

<b>Editorial</b> .....	1
<b>La Junta Informa</b>	
- Actes de Junta - Junta General Ordinària de Col·legiats i Col·legiades. Informe gener-maig 2011	
- Conveni COPC-AO - Conveni Biblioteca del Campo Freudiano de Barcelona	
- Conveni COPC-PIMEC - Signatura per la qualitat en l'Educació .....	2
<b>Ultima hora</b>	
- ¡Indígnate! o la potencia de las redes sociales .....	16
<b>Espai d'ètica i deontologia</b> .....	20
<b>El col·legi informa</b>	
- Associació Intercol·legial de Col·legis Professionals de Catalunya - Nova Àrea de Premsa	
- Ni un pas enrere - Presentació UTCCB - 5es Jornades Multidisciplinàries Catalanes de Residències de Gent Gran - 1st International Congress of Coaching Psychology	
- Adhesió manifest FCCSM	
- La Psicologia Sanitària: Anàlisi de qüestions i dubtes.....	22
<b>PsicoTecnologia</b> .....	35
<b>Activitats</b>	
- El Problem Solving Estratégico, Giorgio Nardone	
- Sessió clínica: «l'abordatge del trastorn per estrès posttraumàtic, mitjançant la teràpia EMDR»	
- Presentació de llibre: <i>El tratamiento de rehabilitación neurocognitiva en la esquizofrenia</i>	
- Aplicaciones del Modelo Comunicativo-Evolutivo en el ámbito laboral	
- Cicle Trobades Psicologia i Coaching	
- El Coaching com a model d'intervenció en les organitzacions educatives	
- Valoració de l'entrada en vigor de la nova Llei del Tabac	
- Presentació de l'Associació TEAdir .....	36
<b>Serveis col·legials</b> .....	50
<b>Entrevista: José Milmaniene</b> .....	51
<b>Articles</b>	
- Implicaciones de la inteligencia emocional...	
- Menopausia y mujeres del siglo xxi	
- TEA: demana una reflexió	
- Creència i/o interioritat .....	56
<b>Manifiesto a favor de una psicopatología clínica, que no estadística</b>	
<b>Altres/ Otras lectur@s</b>	
Los crímenes del puritanismo .....	80
<b>Més Informació</b>	
Properes activitats .....	85
Comunicació i premsa.....	92
Biblioteca - Centre de Documentació.....	96
Formació .....	103
Demarcacions territorials.....	104
Estat de la col·legiació .....	105
Petits Anuncis .....	108

CONSELL DE REDACCIÓ:

**Josep Vilajoana**  
**Ricard Cayuela**  
**M. Claustre Jané**  
**Antonio Antón**  
**Jordi Tous**

DIRECCIÓ:

**Ricard Cayuela**

COMITÈ ASSESSOR:

**ARC:** Núria Mestres  
**Clínica:** Gemma Baulenas i  
Regina Bayo-Borràs

**Educativa:**

Andrés González i  
Leopold Carreras

**Intervenció Social:**

Ana I. Ibar i Núria Casanovas

**SPOT:**

Carmen Santos  
i M. José Poza

**Jurídica:** Asunción Molina i  
Núria Vázquez

**Dona:** Mercè Rigo  
**Espot:** Josep Pla

COL-LABORACIONS:

**Carlos Rey**

PREMSA I COMUNICACIÓ:

**Estel Carbó**

COORDINACIÓ:

**Montserrat Ruiz**

DIPÒSIT LEGAL: B-20.713

ISSN: 1887-9039

DISSENY/MAQUETACIÓ:

**imaginarte.net**

DISTRIBUÏDORA:

**Capacidad de Respuesta S.L.**

EDITA:

**Col·legi Oficial de  
Psicòlegs de Catalunya**  
**Rocafort, 129**  
**08015 Barcelona.**  
**Tel. 932 478 650**  
**Fax 932 478 654**  
**www.copc.cat**

PUBLICITAT I COL·LABORACIONS:

**publi@copc.cat**

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya no es fa responsable de les opinions que no han estat emeses directament pel Col·legi en les seccions que li pertocuen, ni del contingut dels actes que no hagin estat directament organitzats pel COPC

Es tanca el número d'aquesta revista coincidint amb el cine fòrum de la pel·lícula *La xarxa social*, primer acte de celebració del 25è aniversari de l'existència del nostre Col·legi, un esdeveniment social sobtat i emergent impulsat justament per la xarxa, que determina que iniciem amb ell aquest editorial.

Desenes de milers de ciutadans, al crit d'«indigneu-vos», es concentren en seixanta places de seixanta ciutats espanyoles, i en més de vint països de l'estranger, a set dies de les eleccions municipals, per demanar democràcia real i la superació d'un desastre econòmic i social que roman massa present i actiu encara. Aquest moviment, batejat ja com *15-M*, suposa un seriós avís a governants i polítics, i mostra novament la immensa força que poden desplegar els ciutadans gràcies a la xarxes socials.

La crisi, i molt probablement l'efecte del llibre de Stéphane Hessel, *Indigneu-vos*, número u en vendes aquest San Jordi i obsequi del COPC al personal, col·laboradors i proveïdors, anima els ciutadans a manifestar-se pacíficament davant una situació de gravíssim atur, deslocalització i retallades que ens estan fent perdre el fins ara anomenat *estat del benestar*. Per segona vegada s'evidencia la força de la xarxa, que ara farà vuit anys va capgirar en 180° els resultats que s'esperaven en les eleccions generals a l'Estat espanyol.

Galeano ja va dir fa uns anys que fins i tot la indiferència és pitjor que la indignitat. És per això que ens congratulem que els ciutadans prenguin posició i deixin de mirar a una altra direcció.

Pel que fa al nostre Col·legi, coincidint amb el primer any de govern d'aquesta junta, se celebren les eleccions a juntes rectoras de les delegacions territorials, dues de les quals seran proclamades automàticament pel fet de comptar amb una única candidatura.

L'equip col·legial ja reestructurat comença a treballar, amb la gerència i un comitè de seguiment, els projectes de Junta, entre els quals destaquen: la continuada renovació tecnològica que en sis mesos ens permetrà disposar al COPC de la «finestreta única», el disseny d'una nova concepció de la formació, el projecte Universitats que comença per una renovada presència, que inclou parlar de deontologia, praxis i sortides professionals, més l'impuls d'una oferta de pràctiques i una nova acollida dels nous col·legiats. Participem, des de la intercol·legial de mediació, en el procés d'esmenes del nou projecte de llei, es tanca el reglament del nou torn d'armes, es posa en marxa el projecte CIAC (comitè transversal d'infància i adolescència del COPC), així com la unitat UTCC (COPC/UAB), que aborda, entre d'altres, un estudi sobre els afectats del terratrèmol de Llorca, i els consellers comencen a donar-nos hora, i unes quantes coses més que excedirien l'espai de què disposem.

La Junta de Govern compleix un any, un any per aterrar, diagnosticar, «apagar incendis», implementar canvis estructurals, prioritzar i donar forma als projectes electorals, obrint-ne de nous. De manera que ara és el moment d'enlairar-nos i fer el gir previst de 180° en els propers tres anys de govern.

Malgrat un panorama certament gris i ennuvolat, el pensament positiu ha de romandre viu perquè l'esperit de la nostra disciplina determina que, tot i «mirant» la realitat del que passa, no podem defugir veure que el cel continua sent d'un blau excepcional, la gran majoria dels dies.

**La Junta de Govern**

# La Junta Informa



## Actes de Junta

Entre els objectius que es va fixar aquesta Junta des de la seva presa de possessió, n'hi figura un d'especial rellevància relacionat amb la manera d'entendre el mandat delegat que exerceix. Aquest objectiu és la transparència en la gestió.

En aquest sentit, durant el mes d'abril hem donat un pas més amb la publicació a la pàgina web del COPC de les actes de les reunions que la Junta de Govern celebra setmanalment i que estan disponibles per a tots/es els/les col·legiats/des.

L'accés a aquesta informació el podeu trobar a [www.copc.cat](http://www.copc.cat) - documentació - actes de junta,

visible entrant a l'àrea privada de col·legiats/des (usuari i contrasenya).

Les restriccions imposades per la Llei de Protecció de Dades impedeixen que la informació disponible al web sigui literal. Per això es publica només un resum dels acords i assumptes importants tractats.

No obstant, si qualsevol col·legiat/da desitja veure l'acta original, la pot consultar, com sempre, a través de la Secretaria de la Junta de Govern del COPC.

La Junta de Govern

## Junta General Ordinària de Col·legiats i Col·legiades

23 de maig de 2011

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya va celebrar, el dilluns 23 de maig de 2011, la **Junta General Ordinària de col·legiats i col·legiades**. L'assemblea va comptar amb la presència de 37 assistents i es va retransmetre en videoconferència a les tres delegacions territorials del COPC: Girona, Tarragona i Lleida.

El primer punt tractat va ser la lectura i aprovació de l'acta de la Junta General anterior, celebrada el 20 de desembre de 2010, aprovat per 19 vots a favor, cap vot en contra, i 2 abstencions.

El segon punt va ser la presentació i aprovació de la memòria d'activitats corresponents al 2010. Aquest punt va ser aprovat per 15 vots a favor, cap en contra i 7 abstencions.

A continuació, es va presentar l'informe de la Junta de Govern des del mes de gener fins al maig de 2011. Durant la presentació es va parlar de la nova estructura del COPC, dels projectes duts a terme du-

rant aquests mesos, dels projectes futurs, de les millores en alguns dels serveis pels/per les col·legiats/ades, i de la gestió econòmica.

En quart lloc, es van presentar i aprovar, amb 27 vots a favor, cap en contra i 3 abstencions, els estats comptables corresponents a l'any 2010; el punt cinc, referent a la ratificació de l'aprovació dels articles 10 (incorporació al COPC dels doctors) i del 59 al 65 referents al Consell Social de l'Estatut del COPC es va decidir no presentar el punt i proposar la formació d'una Comissió perquè treballi en la modificació dels Estatuts. Aquests articles estaran inclosos juntament amb d'altres que es proposaran.

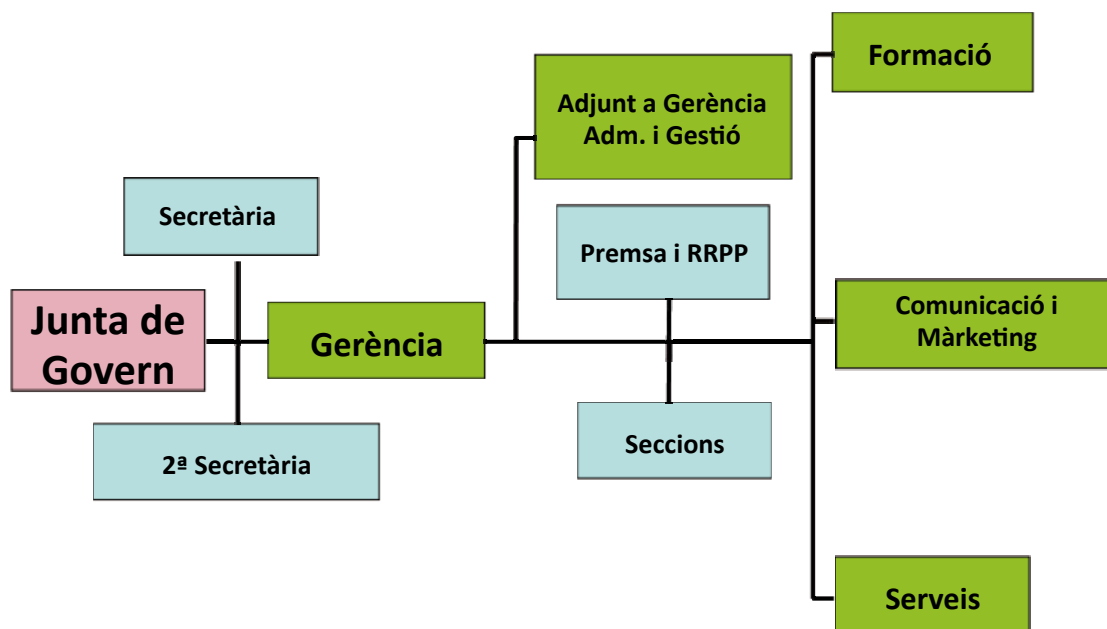
Per acabar, es va obrir un torn de paraules on diversos col·legiats/ades van poder manifestar els seus dubtes, suggeriments i preguntes que foren aclarits per la Junta.

A continuació, trobareu l'informe que la Junta va presentar als/a les col·legiats/des, sobre els projectes duts a terme i futurs.



## Informe de la Junta de Govern (gener-maig 2011)

### Nova estructura de l'organització interna del COPC



■ Comitè de Coordinació

### Projectes duts a terme

- Consultes tecnològiques: a través de la pàgina WEB del COPC es poden realitzar consultes relacionades amb informàtica i comunicacions.
- *Revista del COPC*:
  - Nova secció que tracta de donar formació sobre aplicacions i comunicacions relacionades amb la professió.
  - Informació Comissió Deontològica.
- Junta de Govern del COPC: S'estan utilitzant els recursos informàtics del COPC per a treballs col·laboratius entre els seus membres amb la finalitat d'eliminar papers.
- Disponibilitat de consulta al Web del resum de les actes de la Junta de Govern.

### Finestreta única

- Contractada empresa ATTEST que ja ha començat a treballar aquest mes de maig.

- Temps estimat implantació: 6 mesos.
- L'elecció es va fer després d'analitzar diverses ofertes. Raons: preu i experiència en el sector (han implantat la "Finestreta única" en 40 Col·legis Professionals).
- Digitalització de la documentació del COPC.

### Sala d'actes

- Renovació equipament
- Pissarra electrònica
- Projector
- Connexions en taules de ponents per a PC's
- Instal·lació i adequació de cablejat
- Instal·lacions per a connexió amb les Delegacions

### Comunicacions

- Adequació línies ADSL a totes les seus del COPC
- Contractades línies ADSL d'alta velocitat amb redundància per garantir les comunicacions

- Diferents operadors
- Fibra òptica on hi ha hagut disponibilitat

noves adreces amb la finalitat de fer més fluida la comunicació amb el COPC i l'accés a les aplicacions que s'estan implantant

### Data Center

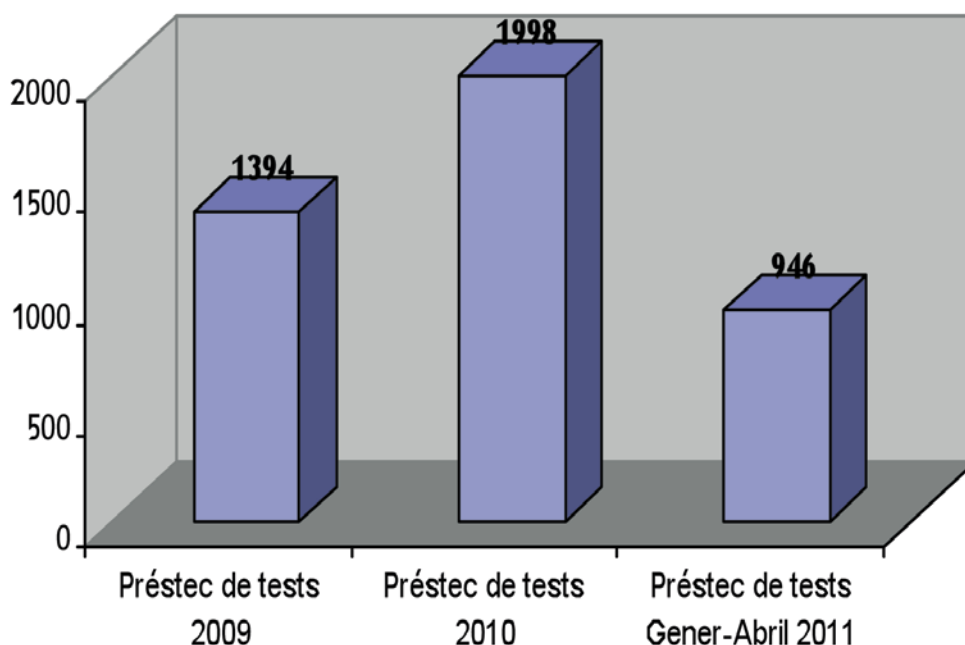
- Estudi d'ofertes: pendent de decisió
- Afegeix seguretat a les nostres comunicacions
- Informació duplicada per evitar pèrdua de dades
- Previsió d'implantació: abans de finals de 2011

### Projectes Tecnològics

- Per un COPC sense papers.
- Correus electrònics col·legiats/des: actualitzar les adreces existents i maximitzar la incorporació de

### Biblioteca - Centre de Documentació

- Demandes bibliogràfiques ateses al 2010 respecte 2009:  
2009 :4880  
2010 :5670  
2011 Gener- Abril :1809
- Préstecs de tests psicològics
- Disminució de les llistes d'espera a partir de l'adquisició de proves (partida pressupostària extra, rebuda final 2010)



	Nª EXEMPLARS COMPRATS	Nª EXEMPLARS QUE JA TENIEM
CAQ	1	1
MCMI-III	1	1
16PF APQ	1	0
MMPI-2-RF	1	0
SCQ	1	0
FIGURA REY	1	1
BOSTON	1	0
K-BIT	1	1
PROLEC	1	1
ITPA	1	1
BIP	1	1
CARAS	1	0
EHS	1	1

	Nª EXEMPLARS COMPRATS	Nª EXEMPLARS QUE JA TENIEM	
RAVEN	4	1	partida extra
WAIS-III	1	1	partida extra
McCarthy	1	1	partida extra
BCN REVISAT	1	1	partida extra
BATTELLE	1	1	partida extra
D2	3	1	partida extra
K-ABC	1	1	partida extra
WISC-IV	3	5	partida extra
WPSSI-III	1	1	partida extra
STROOP	1	1	partida extra
CECAD	1	1	partida extra
MMSE	1	1	partida extra

TEST	Exemplars 31/12/10	Mitja de col·legiats en espera 2010	Mitja de dies d'espera per agafar en préstec test 2010	Exemplars a 30/04/2011	Mitja de col·legiats en espera Gener-Abril 2011	Mitja de dies d'espera per agafar en préstec test fins abril 2011
BARCELONA REVISADO	2	6,11	48,83	2	0,00	0,00
BASC	2	4,75	35,63	4	10,00	37,50
BATTELLE	2	4,70	35,25	2	3,00	22,50
BDI-II	2	5,56	41,67	2	3,00	22,50
ENFÓCATE	4	24,00	90,00	4	20,00	75,00
ESCEPI	2	5,82	47,27	2	14,00	105,00
ESMIDAS	2	8,71	65,36	2	9,00	67,50
K-ABC	2	7,30	54,75	2	3,00	22,50
MCMII-III	2	5,00	37,50	2	3,00	22,50
WAIS-III	5	6,73	20,18	5	6,00	18,00
WISC-IV	8	20,73	38,86	8	15,00	28,13
WPPSI-III	2	8,27	62,05	2	4,00	30,00

- Inclusió de la Biblioteca del COPC al Catàleg Col·lectiu d'Universitat de Catalunya (CCUC) i canvi de programa informàtic.

• **Nous serveis:**

- ➔ Préstec a domicili a Barcelona ciutat i província.  
Preu d'enviaments:

Beneficis: <http://cbuc.ccuc.cat>

- ➔ Augment de la visibilitat de la biblioteca per la institució i pels seus usuaris.
- ➔ Treball de forma cooperativa: pautes de catalogació de documents conjunts, intercanvi de registres bibliogràfics amb les biblioteques integrants.
- ➔ Millora en la gestió interna del Departament i la qualitat dels serveis (canvi de programa informàtic de la Biblioteca).
- ➔ Possibilitat, en un futur, d'accedir al préstec interbibliotecari, de totes les biblioteques universitàries i institucions integrades.

Cost d'enviaments		
PES	BARCELONA	PROVÍNCIA
Fins a 5 kg	4,75 €	5,45 €
Fins a 10 Kg	5,00 €	6,20 €
Fins a 15 Kg	5,25 €	6,60 €

- ➔ PSICODOC base de dades bibliogràfica. Consulta *online* a través de l'Àrea Privada del COPC > Biblioteca - Centre de Documentació <http://www.copc.cat>

## Polítiques de Formació

**Propòsit:** enquadrar el marc d'actuació del servei de formació per a posicionar la qualitat de les accions formatives ofertes pel COPC a un màxim nivell en l'entorn i en funció del mercat professional i els seus nínxols.

**Abast:** per a tot el territori de responsabilitat del COPC i les seves modalitats

- Cursos presencials
- Màsters acreditats
- Preparació oposicions
- Rutes de formació continuada associades a acreditacions del COPC
- Desenvolupament d'oferta *e-learning* amb abast mundial

- FOCAD

**Organització:** El comitè de Formació assegurarà la qualitat de la formació impartida, la prospecció de la demanda del mercat, així com l'anticipació a la mateixa.

Es tindrà suport parcial d'un/a responsable de recerca de subvencions.

**Professorat:** Es potenciarà que siguin col·legiats o *col·legiables*.

Els costos i honoraris seran homogenis en totes les seus del COPC. Els membres de Juntes de Seccions, Comissions Delegacions i Govern no podran superar les 40 hores anuals d'impartició.

## 1<sup>st</sup> International Congress of Coaching Psychology Spain



**11 y 12 de Octubre 2011 Barcelona**

**Reuniendo a la comunidad Internacional Conferenciantes invitados:**

Profesor Roberto Luna  
 Profesor Giorgio Nardone  
 Profesor Stephen Palmer  
 Sr. Joan Quintana  
 Dra. Alison Whybrow  
 Sr. Peter Zarris

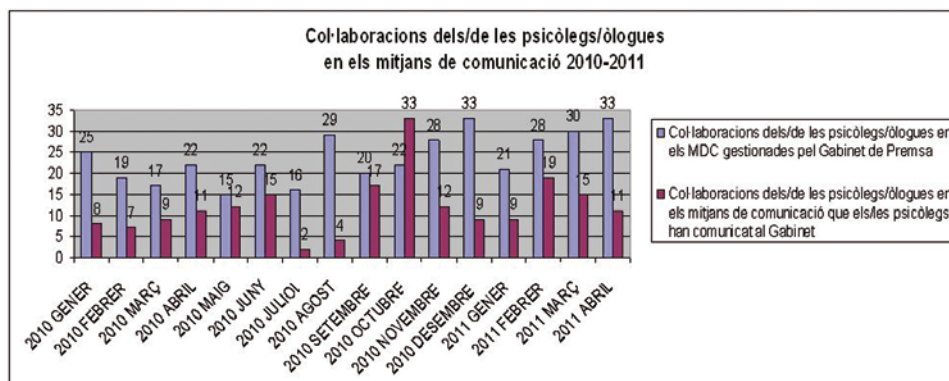
**6 Conferencias plenarias**  
**10 Talleres**  
**6 Papers de investigación**  
**20 Posters**

**UAB - Casa de la Convalescència**  
**c/ St. Antoni Maria Claret, 171 ·**  
**08041 Barcelona**

## Gabinet de Premsa i Comunicació

- **Col·laboracions dels/de les psicòlegs/òlogues en els mitjans de comunicació 2010-2011**

Gràfic 1



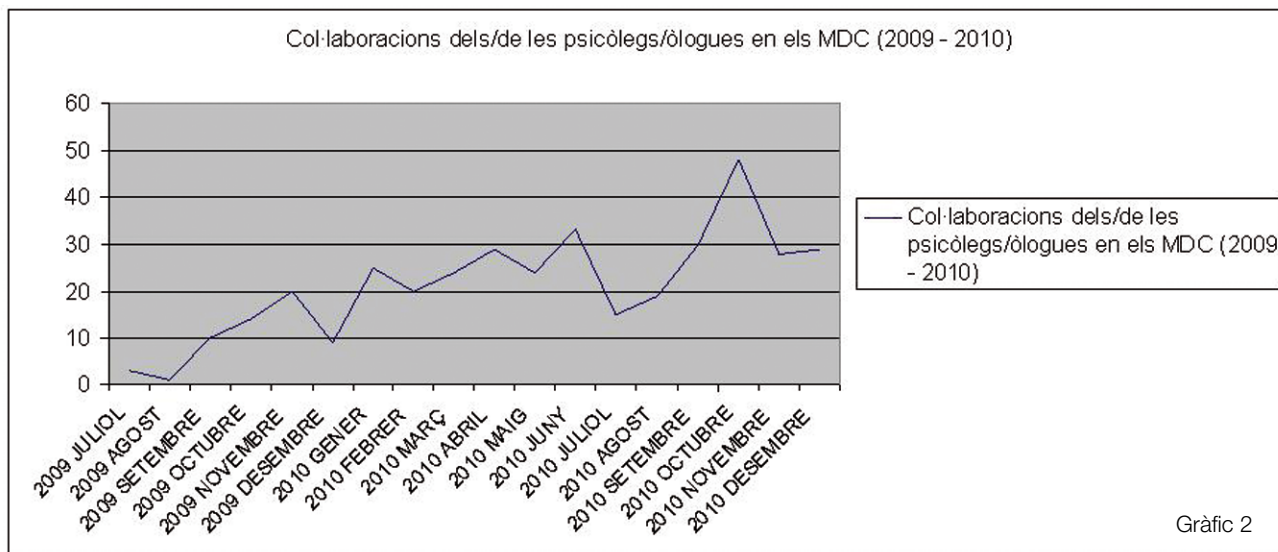
- Total col·laboracions dels/de les psicòlegs/òlogues en els MDC gestionades pel Gabinet de Premsa en el 2010 = **380**

- Total col·laboracions dels/de les psicòlegs/òlogues en els MDC que els/les psic. han comunicat al Gabinet en el 2010 = **193**

• **Augment del 35% de les col·laboracions dels/de les psicòlegs/òlogues en els mitjans**

**de comunicació durant el 2010 respecte del 2009.**

La **mitjana de col·laboracions mensuals** recollides en el darrer semestre de 2009 va ser de 9,5 participacions mensuals; durant el 2010 la mitjana de col·laboracions mensuals recollides ha estat de 27 participacions al mes. **L'augment de les col·laboracions d'un any a l'altre ha estat del 35%.**



Gràfic 2

• **Contractació del servei de seguiment de premsa**

<b>Estat de la situació abans de la contractació "Orientat a l'elaboració del Recull de Premsa"</b>	<b>Estat de la situació després de la contractació "Orientat a la Gestió del Coneixement i al Business Intelligence"</b>
1. Elaboració manual del recull de premsa mensual (cerca, digitalització, maquetació, distribució).	1. Elaboració automàtica.
2. Pèrdua d'informació i notícies per no poder accedir al total de publicacions.	2. Possibilitat de recuperar qualsevol notícia gràcies a l'hemeroteca de l'eina de seguiment de premsa.
3. Utilitat limitada al recull de premsa.	3. Possibilitat que tots els/les col·legiats/ades accedeixin a l'àrea de premsa, efectuin les cerques desitjades de totes les notícies indexades i recuperin aquelles que siguin del seu interès. Possibilitat de rebre el Newsletter de notícies al correu electrònic..
4. Impossibilitat d'assumir cerques de temes específics relacionats amb la psicologia de forma continuada.	4. Cerca de dos nivells: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerca d'informació a l'hemeroteca o cerca retrospectiva.</li> <li>• Recepció d'informació relativa a temes d'interès predefinit prèviament (seguiment de premsa o cerca prospectiva) amb possibilitats d'ampliació constant.</li> </ul>



Accés restringit a l'Àrea de Premsa per a col·legiats/des mitjançant nom (PSICO) i contrasenya (PSICO)

[Sordceguesa, Manual de Referència](#)

Més Novetats

---

### Activitats i Jornades

dilluns, 23 maig 2011 (19:00)  
[Les bones pràctiques en la intervenció social](#)  
 Seccions-comissions

dimarts, 24 maig 2011 (19:00)  
[Les bones pràctiques en la intervenció social](#)  
 Seccions-comissions

dimarts, 24 maig 2011 (19:00)  
[Educació del segle XXI: Nous reptes, noves eines](#)  
 Seccions-comissions

dimecres, 25 maig 2011 (19:00)  
[Les bones pràctiques en la intervenció social](#)  
 Seccions-comissions

dijous, 26 maig 2011 (19:00)  
[Les bones pràctiques en la intervenció social](#)  
 Seccions-comissions

**Destaquem**

- [Jornada de Benestar a la Feina Potenciant les persones, potenciem les empreses](#), Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball 10 de juny de 2011
- [Jornada-curs Intervenció en casos de interferències parentals](#) a càrrec d'Asunción Tejedor 18 de juny de 2011
- [1st International Congress of Coaching Psychology](#), 2010-2011 Spain, 11 y 12 de Octubre 2011 en Barcelona, organiza Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Més Activitats

BIBLIOTECA

CENTRE DE DOCUMENTACIO

revista del COPC

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Infocopc

Àrea de Premsa

**Nous Cursos 2011**

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

---

Opcions: [Enllaçar a aquesta pàgina](#) |

Butlletí: **Dossier de Premsa del COPC**

Per període | Per data

Temps

Qualsevol data

Ordena per Carpeta

Data Totes

Visualitzar

**Un servicio pionero atenderá a víctimas de sucesos traumáticos en toda Cataluña** 20 minutos.es

11/05/2011 | 20minutos.es | Edició: Digital | Secció: Regional | [Mirar el text](#)

El hundimiento en el barrio del Carmel o la explosión de gas en Gavà son experiencias traumáticas que, en cuestión de minutos, cambiaron la vida a decenas de personas que tardaron meses en recuperarse.

[catalunya](#)

**La UAB crea un servicio de apoyo psicológico a accidentados** el Periódico

11/05/2011 | Edició: NACIONAL | Secció: SOCIEDAD | Pàgina: G028 | PDF

La Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) presentó ayer un nuevo centro asociado, fruto de la colaboración con el Col·legi de Psicòlegs de Catalunya y el Instituto de Trauma, Crisis y Conflictos de Barcelona, especializado en proporcionar apoyo psicológico a las víctimas de accidentes, traumas o catástrofes.

[El día 11 de maig de 2011 es va enviar un mail al periodista Jordi Casabella demanant la correcció de l'error comès en](#)

Nom d'usuari: **PSICO**

Sortida

---

**- LLISTA DE BUTLLETINS**

Dossier de Premsa del COPC

= todas las boletines

---

**maig 2011**

DI	Dm	Dc	Dj	Dv	Ds	Dg
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					
*abril						juny*

---

**ALTRES CARPETES**

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Psicologia

Psicòlegs

8

Revista del COPC/230

juny - juliol 2011

## UTCCB

El passat dia 10 de maig es va fer la presentació conjunta (COPC i UAB) de la UTCCB (\*), a la Casa de Convalescència de l'Hospital de Sant Pau de Barcelona.

### 1. Projectes actuals:

- 1.1. Treball de recerca dels afectats per l'accident de Castelldefels del dia 23 de juny del 2010 (població adults).
- 1.2. Estudi dels afectats pel Terratrèmol de Llorca (població infants-adolescents).
- 1.3. Estudi dels afectats pel Terratrèmol de Llorca (població adults).

### (\*) Unitat de Trauma, Crisis i Conflictes de Barcelona

## Comitè d'Infància i Adolescència del COPC

Presentació dia 5 d'octubre de 2011.

### 1. Projecte: Comitè d'Infància i Adolescència del COPC

#### 1.1. Treballar en els eixos:

- 1.1.1. Drets fonamentals del menor.
- 1.1.2. Factors protectors del desenvolupament.
- 1.1.3. Factors de risc.

#### 1.2. Consolidar un calendari per establir un programa de docència en aquests àmbit pel 2012 en endavant.

#### 1.3. Publicar guies de suport en els diferents temes que es tractaran i treballaran.

## Delegacions

S'han realitzat dues reunions del Consell Territorial:

- Reunió a la Delegació de Tarragona: 31.1.11
- Reunió a la Delegació de Lleida: 28.3.11
- Reunió a la Delegació de Girona: prevista 30.05.11

## Publicacions

S'ha realitzat una reunió per plantejar un seguit de temes:

- Participació de les seccions en articles i com a revisors dels treballs.
- Continuitat del projecte i possibilitats de realitzar canvis al format (bàsicament la digitalització).
- Proposta de l'interès que podria tenir iniciar una altra revista (digital) amb articles científics i d'experiències que pugui posicionar-se entre els índex d'impacte.

## Universitat - COPC

Properament es convocarà una reunió amb els responsables de pràcticums de les universitats catalanes que imparteixen grau i llicenciat en psicologia.

- Es proposarà als representants de la universitat que els seus estudiants puguin fer pràctiques tutoritzades per psicòlegs/òlogues col·legiats/des.
- Els convenis específics determinaran quines són les tasques que hauran de fer i el número d'hores de durada.
- L'interès comú és organitzar una mena de "pasantia" com tenen altres professions.

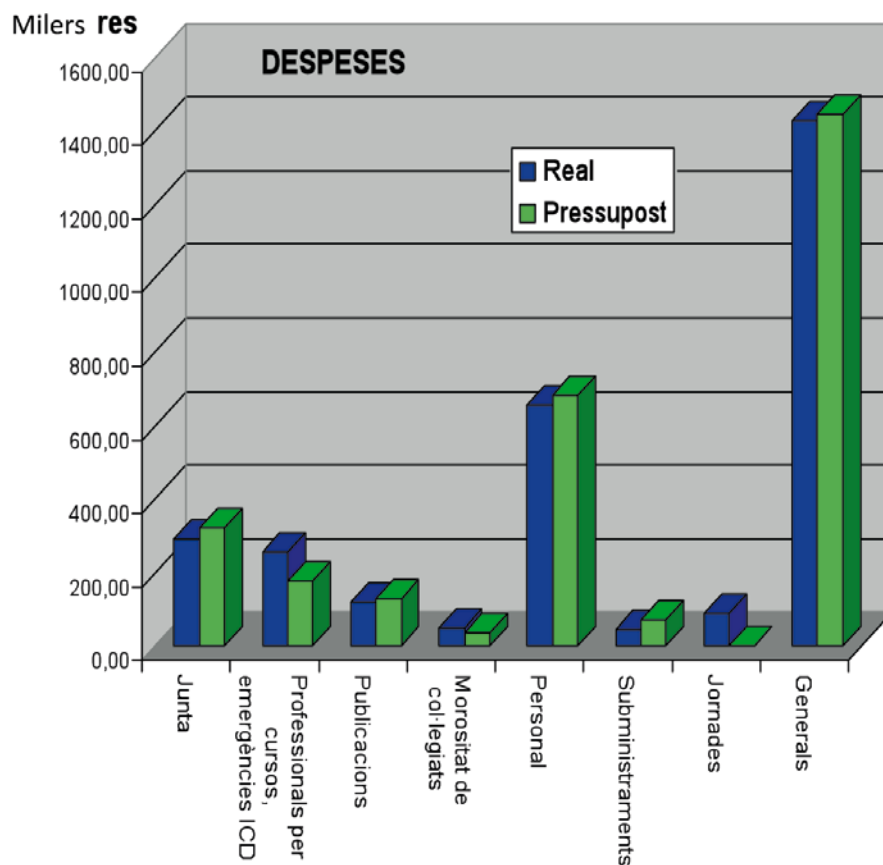
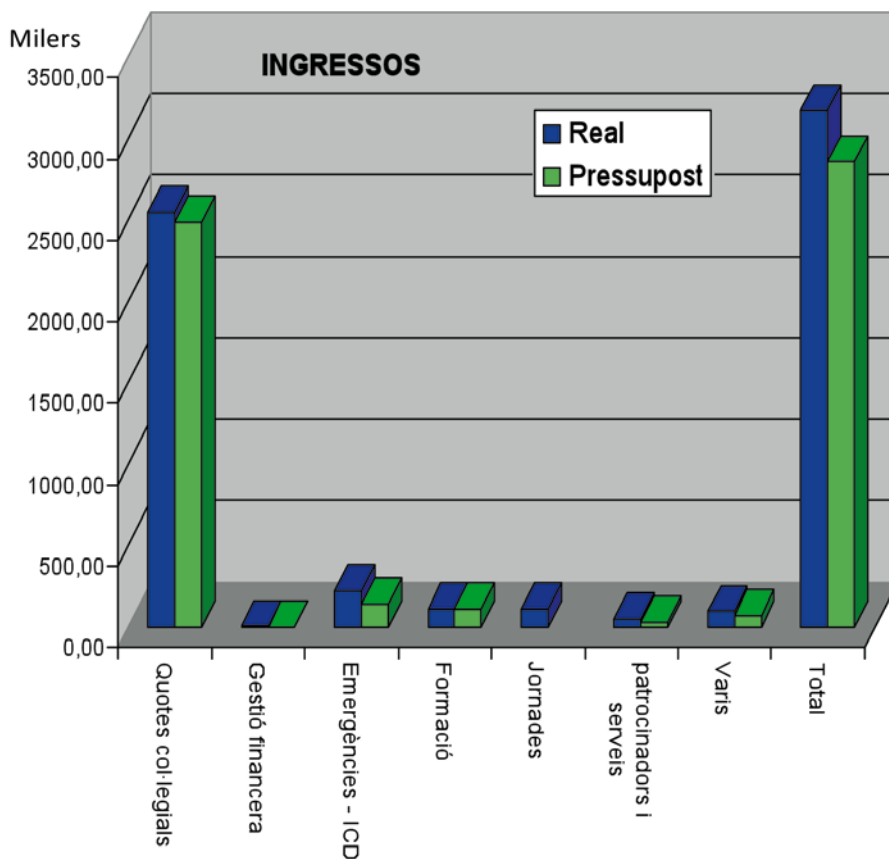
## Gestió econòmica 2010

### RESUM DE L'AUDITORIA DEL COPC 2010

<b>I.- INGRESOS</b>		
1.a Ingressos totals		3.099.049 €
1.b Ingressos Fons Local Social directes a l'explotació		78.150 €
<b>1.c TOTAL Ingressos per a l'explotació (c= a+b)</b>		<b>3.177.199 €</b>
<b>II.- DESPESES</b>		
<b>1.d Despeses totals</b>		<b>2.937.109 €</b>
<b>III.- RESULTAT EXERCICI 2010</b>		<b>+240.090 €</b>
<b>1.IV.- Fons Local Social a 31-12-2010</b>		<b>137.584 €</b>
<b>1.Distribució:</b>		
1.Barcelona		0 €
1.Tarragona		0 €
1.Lleida		38.156 €
1.Girona		99.428 €
<b>1.Totals</b>		<b>137.584 €</b>

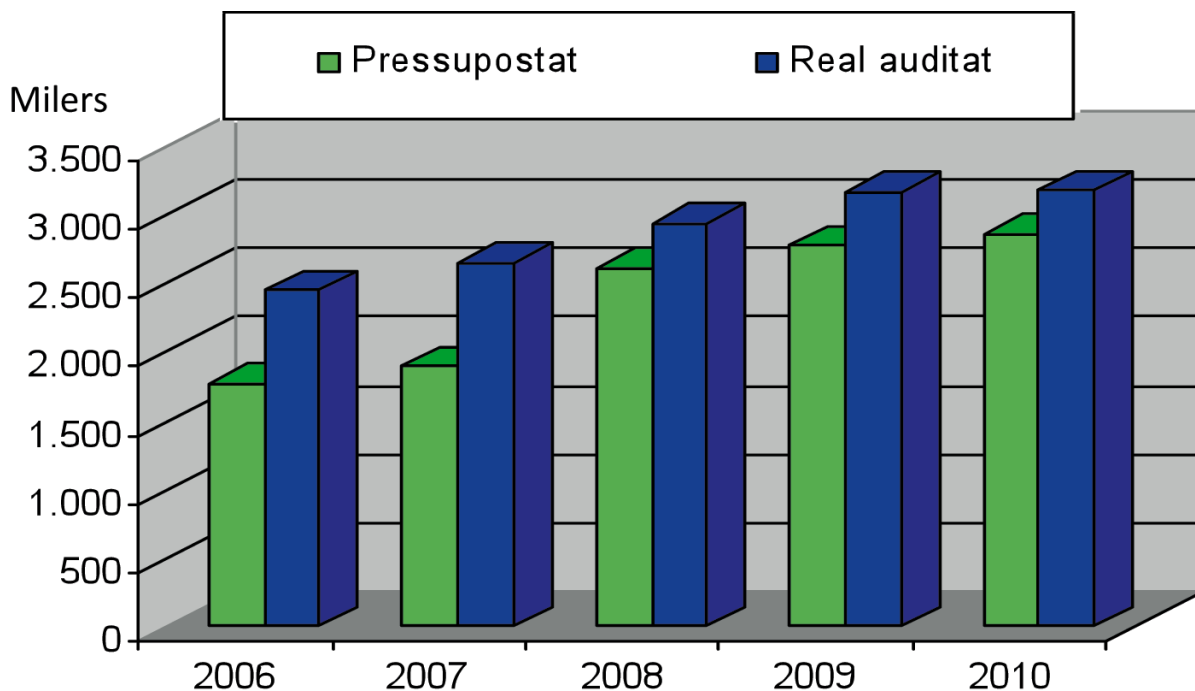
## RESULTATS 2010

### COMPARACIÓ AMB EL PRESSUPOSTAT

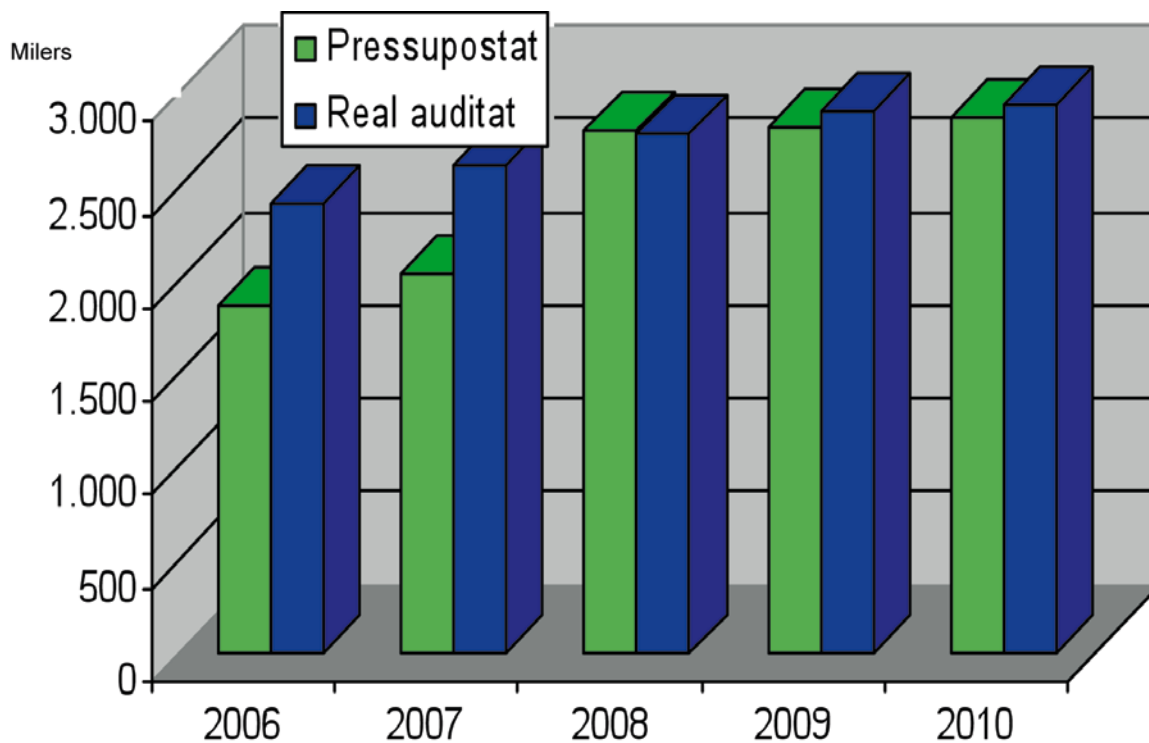


**RESULTATS 2010 EN COMPARACIÓ AMB ELS PRESSUPOSTOS D' ANYS ANTERIORS**

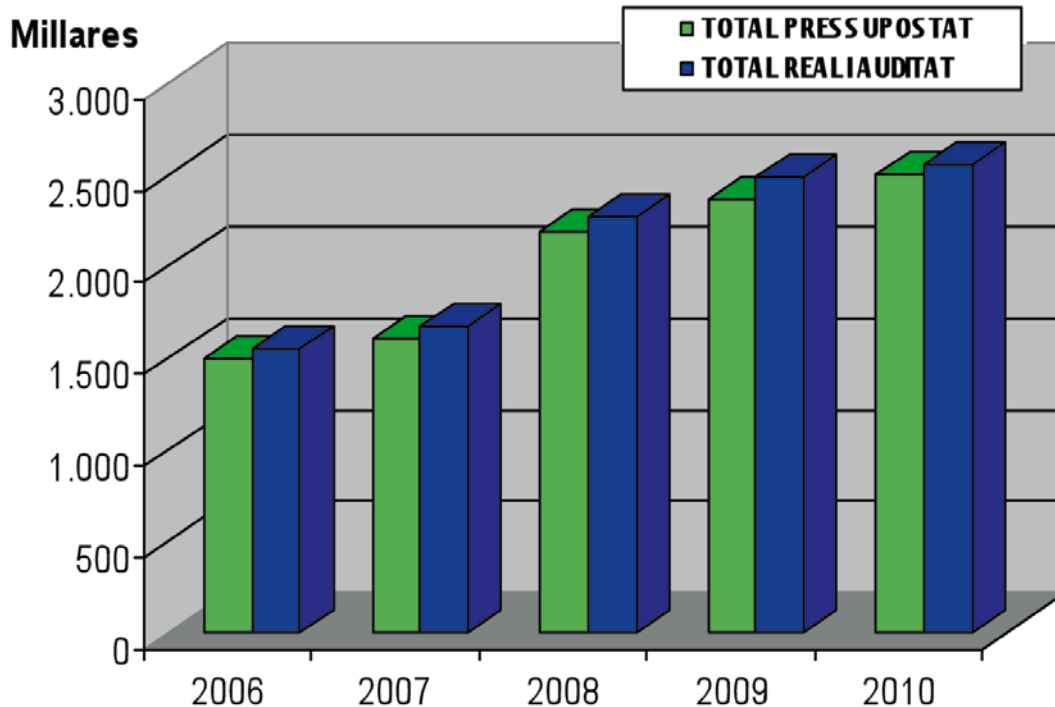
**TOTAL INGRESSOS en els diferents exercicis comptables:**



**TOTAL DESPESES en els diferents exercicis comptables:**



INGRESSOS PER QUOTES COL·LEGIALS:





## El COPC i la UAO renoven el seu conveni de col·laboració

El Degà del COPC, **Josep Vilajoana i Celaya**, i el Rector de la Universitat Abat Oliba, **Carlos Pérez del Valle**, van signar, el dilluns 21 de març, la renovació del conveni de col·laboració institucional.

Aquest conveni, existent des de l'any 2008 entre ambdues institucions, té per objectiu establir les bases que han de regir la col·laboració institucional i acadèmica entre la Universitat i el Col·legi.

Entre els punts acordats cal destacar que la Universitat Abat Oliba tornarà a ser la seu escollida per a la celebració de jornades, conferències i altres convocatòries científiques o professionals impulsades pel COPC. Així mateix, els/les alumnes de psicologia de la UAO es podran beneficiar del



contingut d'aquestes jornades i hi podran assistir gratuïtament.

Un altre punt que cal destacar és el compromís que ambdues institucions mantenen pel desenvolupament del Màster de Psicologia Aplicada a l'Esport, impartit per segon any a la UAO.

## Conveni de col·laboració amb la Biblioteca del Campo Freudiano de Barcelona

El COPC va signar, el 18 d'abril, un conveni de col·laboració amb la **Biblioteca del Campo Freudiano de Barcelona (BCFB)**, amb l'objectiu d'oferir a tots els membres del COPC que ho sol·licitin la possibilitat de poder adquirir, pel termini d'un any\*, la condició de soci de la Biblioteca.

La **condició de soci** dóna dret a la utilització dels fons de la Biblioteca que inclouen la lectura en sala, el préstec de llibres, el servei de fotocòpia (pagant les despeses que corresponguin), la inscripció sense cost a les activitats que realitza la Biblioteca (cicles, conferències, cursos, presentacions de llibres...). Així mateix, aquells que ho vulgui, també rebran informació mitjançant la llista electrònica de les novetats, ressenyes de llibres i el programa d'activitats.

### Informació d'interès:

La [Biblioteca del Campo Freudiano de Barcelona](#) va ser fundada l'any 1977 per Oscar Masotta, i reuneix en l'actualitat més de 12.000 entrades de registres de llibres i més de 30.000 entrades de registres d'articles de revistes de psicoanàlisi i de camps afins. El seu catàleg està informatitzat i és accessible des del seu web.

Compta amb una hemeroteca sobre les publicacions periòdiques de l'actualitat psicoanalítica i una extensa compilació de revistes especialitzades i de documents inèdits.

L'horari de consulta i d'atenció directa és de dilluns a divendres de 16 hores a 21 hores.



Josep Vilajoana, degà del COPC; Eugenio Díaz, director de la Comunitat Catalana de l'Escola Lacaniana de psicoanàlisi; Mario Izcovich, director de la Biblioteca del Campo Freudiano de Barcelona.

Per la seva vocació d'inserció en la ciutat i de connexió amb la cultura i la ciència contemporànies, programa en les seves activitats regulars conferències, col·loquis i presentacions de llibres.

La *Biblioteca del Campo Freudiano* de Barcelona publica diversos butlletins: "Novetats de la Biblioteca" que inclou la llista de les noves adquisicions i ressenyes de novetats editorials, i "Referències lacanianes de lectura", publicació que recull les referències de Freud i Lacan juntament amb altres treballs d'investigació sobre referències textuais citades en les seves obres.

La biblioteca és membre de la xarxa internacional de biblioteques [FIBOL](#).

\* Els dotze mesos comptaran a partir de la sol·licitud que el membre del COPC faci per ser soci de la BCFB. Una vegada acabat aquest període, el membre del COPC que ho desitgi podrà continuar sent soci però, en aquest cas, pagant la quota establerta.

# 1st International Congress of Coaching Psychology Hemisferi Sud

Els dies 26 i 27 de maig es va celebrar a Pretòria (Sud-àfrica) el **1st International Congress of Coaching Psychology, Southern Hemisphere**.

El COPC, representat pel seu degà, **Josep Vilajoana**, el vicedegà, **Ricard Cayuela**, i la vicesecretària i membre del comitè directiu internacional, **Maite Sánchez-Mora**, va ser present en aquest important esdeveniment que forma part del conjunt de trobades iniciades a Londres el passat desembre i que culminarà, especialment per als psicòlegs i psicòlogues d'Espanya els dies 11 i 12 d'octubre d'aquest mateix any a Barcelona.

A part dels interessants continguts que s'estan mostrant en les successives trobades d'aquest itinerant congrés internacional, la presència a Sud-àfrica ha servit per formalitzar un preacord de memoràndum amb la SCP (*Society Coaching Psychology*) i amb SIOPSA (*Society for Industrial and Organizational Psychology of South Africa*) que es farà definitiva-

ment públic i efectiu en el marc de la celebració del **1st International Congress of Coaching Psychology Spain**, a Barcelona.

Mentrestant s'està estudiant la fórmula perquè els acords de col·laboració puguin expressar-se en termes de tot l'estat espanyol, en benefici dels i les professionals col·legiats/des psicòlegs i psicòlogues coach.

Així mateix, els criteris que s'estan estudiant en la comissió del COPC per a la imminent acreditació professional del Psicòleg Expert en Coaching Psychology comptaran amb el suport i el recolzament de les esmentades societats que actualment disposen d'un notable desenvolupament.

En definitiva, un balanç altament positiu per a un esforç que compta amb un grup d'interès en tot el territori nacional, amb un lema que podríem sintetitzar amb tres paraules: obertura, integració i investigació en els enfocaments psicològics aplicats al Coaching.

## El COPC se suma a emppersona

El **Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya** i la **Fundació Privada PIMEC Acció Social** van signar, el 21 de març, un conveni de col·laboració en el marc del programa **emppersona** d'ajut personal a l'empresariat en crisi.

L'objectiu d'aquest conveni és el de promoure un servei d'acompanyament, assessorament i facilitar eines i recursos, a les persones autònomes, empresàries que s'han quedat aturades, de manera que els permeti millorar la seva situació personal i professional.



Moment de la signatura del conveni a la seu del COPC

## Signatura per la qualitat en l'educació

IMPORTANT: RECOLZA L'ACORD PER LA MILLORA DE LA QUALITAT EDUCATIVA

Els titulats en Psicologia són necessaris per millorar la qualitat de l'Educació a Espanya, ja que les tasques d'orientació educativa només les poden realitzar adequadament aquests titulats al costat d'uns altres. L'Organització Col·legial, la Conferència de Degans de Psicologia de les Universitats i representants de pares, mares i directius de centres educatius, han subscrit un acord referent al respecte. A més, en aquesta direcció, el *Grupo Parlamentario Popular* ha presentat una iniciativa en el *Congreso de los Diputados*.

Aquesta iniciativa parlamentària serà debatuda pròximament i és d'urgència que es visualitzi el gran suport social a aquesta important mesura per a millorar la qualitat de l'Educació. Per aquesta raó, des del *Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos* et sol·licitem que signis online aquesta petició accedint al següent web, i que animis a tots els teus contactes a subscriure-la també: <http://consejo.cop.es/ep/>

# L'EQUIP DE LA TARDA DELS DIVENDRES QUE NO ET DEIXARÀ INDIFERENT

PARLEM DE SALUT MENTAL I PSICOLOGIA.  
ET PRESTEM ALS PROTAGONISTES.



Cada divendres a les 17h  
i els dissabtes a les 14h  
en format repeticó  
a RKB 106.9 fm

[www.lunetica.org](http://www.lunetica.org)



Beatriz Castillo

Félix Rozey

Laura López

Gran Via de les Corts Catalanes 645, 2º 1º  
08009 Barcelona · T. 93 342 72 20 / 93 451 05 33 · [info@lunetica.org](mailto:info@lunetica.org)

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



**¡Última hora!**

**La redacción de la revista del COPC abre un nuevo espacio que pretende conectar con acontecimientos emergentes significativos que tengan que ver con el devenir de las personas y proponer, de esta forma, una reflexión sobre los mismos.**

# **¡Indígnate!** **O la potencia de las redes sociales**

Convocado por las Secciones SPOT y Clínica y como primer acto del 25 aniversario de la existencia del COPC, el pasado 19 de mayo asistíamos, junto con 200 colegas, al Cine Forum de la película **La Red Social**, que tuvo lugar en los cines Girona. En la película, un tímido *esquizo*, un psicópata seductor y un neurótico histriónico crean e impulsan el mayor sistema virtual de comunicación personal que te relaciona con el mundo (500 millones de usuarios) y posibilita que *te indignes, que los demás lo sepan y que alguna cosa cambie*: Facebook. Después de ver la película entendemos que lo que conduce a un invento de tal envergadura permita superar tan acusadas diferencias de personalidad.

La “indignación” es, en este caso, el motivo que hizo rebosar el vaso de lo que se conoce ya por 15-M, generando primero una queja virtual que, gracias a la expansibilidad de la red, tomó forma humana en una inesperada manifestación pacífica que se hizo presente de la noche a la mañana en las plazas. Una “rebelión” sin *ninis*, sin violentos, sin okupas, ni frikies, sólo ciudadanos hartos que a golpe de tecla o *mouse* salen de sus casas para protestar, manifestándose contra un sistema del que dicen no sólo no sabe salir

de la situación, sino que estaría propiciando un “más de lo mismo”.

La típica y esperable campaña electoral de las elecciones municipales que en Cataluña ha destacado por la estrategia del “**Tu, Te, Ti... Conmigo**”, pierde fuelle hasta quedar anulada y “aparcada” en los dos días siguientes de la salida del 15-M, un auténtico fenómeno nacional emergente en forma de acampada en plazas céntricas, cuya notoriedad anula la de los comicios municipales, produciendo además un auténtico efecto boomerang que



exporta la protesta al resto del mundo. Un fenómeno en el que se destaca la rapidez. Tanto es así que en el día de reflexión, con miles de personas en la calle, empezó a circular por la red una encuesta *online* que pretende analizar el fenómeno. También hay que destacar como nuevo indicador del alcance de las redes el hecho de que en la mayoría de móviles y correos electrónicos se reciba el mismo mensaje desde tres o cuatro sitios distintos.



El ciudadano está acostumbrado a que en mayor o menor intensidad “se le movilice” desde las estructuras institucionales o mediáticas: elecciones municipales, autonómicas o de Gobierno, Navidad, Pascua, declaración de la renta, “Semana de oro”, día de la madre, día del padre, puentes, vacaciones, rebajas, Halloween, venta de bonos, Liga, Copa... Movilizar al “personal” multitudinariamente siempre ha sido una tarea costosa y ardua, aunque “Mayo del 68” sería la gran excepción. Otros que también consiguieron mover multitudes tenían, sin embargo, un propósito diferente: Bill Gates con *Windows*, Sony con *Play Station*, ahora Nintendo con *Wii*, Ikea con sus muebles, o el Barça de Guardiola nuevamente alzándose con la copa en Wembley.

### Internet: ángel y demonio

La era de Internet dispara un buen número de peligros, entre ellos 8 millones de menores de 13 años presentes en la red. Pero a la vez supone una auténtica revolución democrática que permite hacerse oír a quien quiera escuchar, señalando pronto la fuerza que pueden llegar a tener los internautas para ensalzar o hundir una marca, una persona o hasta un país. Una movilización presencial y activa que además diera lugar a un cambio en las previsiones sólo ha ocurrido una vez, y fue en el 11-M de 2004, con

los atentados de Atocha y la subsiguiente entrada en el gobierno de un grupo político que para nada estaba previsto.

Recientemente, un artículo de *El País* señalaba que a pesar de la fuerza que puedan tener las redes sociales, la verdadera potencia de la gente radica en su manifestación directa, activa dinámica y presencial, sin la cual lo virtual deja de tener sentido. En efecto, la clave está en relacionar ambos conceptos. Ya sabemos que la alquimia resultante puede derrumbar gobiernos, cambiar parámetros y previsiones. Las redes sociales informan, proponen y estimulan, y si el colectivo se motiva y se apasiona lo suficiente, entonces se activa, sale a la calle y actúa en consecuencia. Esto es lo que ahora estamos viendo de nuevo, pero también es cierto que con la misma rapidez con la que ha emergido puede extinguirse aunque de momento parece que este no va a ser el caso.



El motivo de este nuevo fenómeno internauta está bien claro: la crisis sigue muy presente, igual que los paraísos fiscales, los responsables se libran; el ciudadano paga y pierde, el paro crece paralelamente a la corrupción y los altos ejecutivos siguen cobrando altas retribuciones mientras proponen eres. Así, el vaso termina rebosando y nuevamente estamos ante una movilización que de no extinguirse podría llegar a influir lo suficiente como para que el curso de los acontecimientos tome nuevos caminos.



Asimismo, en un principio hemos sido testigos de como los ahora gobernantes parecía que habían aprendido la lección de Atocha y por la cuenta que les podría traer, demostraban un gran respeto hacia la Red por lo que en un principio nadie cayó en el error que en su momento fue mentir y ahora hubiera sido tratar de desalojar. Así que, a pesar de haber quedado prohibidas las reuniones callejeras, durante el domingo electoral la policía, más que disolver, protegía (y hasta compartía) las quejas de los manifestantes. Al día siguiente esta inusitada imagen cambió radicalmente.



Al margen de sus resultados inmediatos, el efecto del 15-M español hará nuevamente historia porque la queja es global y apunta directamente al malestar que vive el mundo. Es una queja que no quiere dependencias y sólo pide la activación de una verdadera democracia. Miles de manifestantes pacifistas organizados sin líderes ni nombres, esforzándose al máximo para evitar tanto el botellón como posibles interrupciones del tráfico, y con la clara idea de permanecer en “queja” más allá del día electoral, están dando una lección de sabiduría que los gobiernos deberán recoger.

Stéphane Hessel, autor nonagenario del éxito de ventas “¡Indignaos!”, “manual de cabecera” de los manifestantes del 15-M, sin duda impactado por su contribución al “levantamiento”, indicaba el domin-

go 22 en La Vanguardia: “La indignación debe ir seguida de compromiso”; los manifestantes deberían permanecer más allá del 15-M no quedándose sólo en la queja, sino para defender propuestas concretas, entre ellas una que conecte con la preservación de la naturaleza y del agotamiento de recursos y con la necesidad de llevar a cabo un giro profundo de un sistema que no funciona. También hablaba de la necesidad de liderazgos para evitar la extinción, pero el movimiento 15-M no quiere nombres, precisamente para evitar ideologías y, por tanto intereses.

### Generaciones en tránsito

Más allá de la clara diversidad de edades del movimiento, en esta convocatoria se ha detectado la presencia de un foco mayoritario de jóvenes, situado entre los 20 (nacidos en 1990) y los 35 años (nacidos en 1976) intervalo de edad con un 43% de paro. Se trata, por tanto, de dos generaciones: el tramo menos joven de la generación Y (20-25) y el tramo más joven y especialmente bien preparada de la generación (25-35).



La generación futura (GD, generación digital), hoy aún niños de 11 años, herederos de un Internet *in the cloud* y nacidos casi con el ratón en la mano y el Messenger ante sus ojos, también estaba presente en la acampada con sus móviles y sus DS. Ellos tendrán probablemente en su momento posibilidades tecnológicas superiores para propiciar “levantamientos” colectivos sin moverse de casa, aunque con ello perderemos definitivamente la enorme calidez que se aprecia en cualquier encuentro solidario de personas (en las plazas del 15-M llegaron cartas de apoyo manuscritas y con sello), que nos permiten recuperar la confianza y la esperanza en el ser humano.



### Al día siguiente

La ciencia en la que se basan las encuestas electorales suelen predecir con bastante exactitud lo que va a pasar en una convocatoria electoral. Sólo hay una salvedad: se puede pronosticar con un claro margen de acierto siempre que durante la campaña no sucedan hechos excepcionales que movilicen a la población en un distando sentido al obtenido en las encuestas hechas previamente.



En el 2004 los resultados esperados se invirtieron en 180°, por que durante la campaña electoral se produjo el peor atentado que ha sufrido España durante su democracia y el gobierno decidió mentir por miedo a perder las elecciones. No obstante, en esta ocasión el efecto inmediato de estas acampadas ha sido inapreciable, puesto que la participación ha aumentado en 3 puntos y tal como se preveía, los partidos en la oposición arrasaron.

Lo más “indignante” es que por lo menos en Barcelona, el aprendizaje de la lección de Atocha, quedó en pura estrategia oportunista, ya que pasado “el miedo” de la posible influencia electoral de una acción represiva, esta se llevó finalmente a cabo de forma especialmente violenta, cuando los comicios estaban ya asegurados.

Ahora queda por ver si el movimiento Democracia Real Ya, que parece haberse vuelto a constituir en cuerpo visible, permanece o se diluye, pero en cualquier caso su emergencia multitudinaria e imprevista quedará en la historia de lo que pueden hacer las redes sociales.

Efectivamente, el objetivo de protesta y reivindicación, aunque sin tener nada que ver, está curiosamente en línea con las protestas de Mayo del 68, protagonizadas en su momento por el tramo más alto de la generación bb (o *baby boomers*, años 1950-1968, hoy entre 50 y 61 años), y que son precisamente parte de los que hoy mandan, junto con la generación anterior (llamada sarcásticamente “Neandertal”, de 65-78 años), que conforman el colectivo que “tan mal” estaría dirigiendo en estos momentos los destinos del mundo.



Este planteamiento emergente de unas generaciones desencantadas, podría haber encontrado en el 15-M una razón para existir; seguir indignados y cambiar las cosas, por que como dice nuestro brillante filósofo “de cabecera”, Manuel Cruz, “la generación siguiente nos va a poner a caldo el día en el que tomen la palabra”.

**Consell de redacció  
de la Revista del COPC**



# Espai d'ètica i deontologia



La Comisión Deontológica del COPC, en el marco del desarrollo de sus funciones, tiene encomendadas tareas referidas a la difusión y promoción de buenas prácticas profesionales. Sin embargo, los estudios referidos a las denuncias de los usuarios y de la deontología profesional son escasos en el ámbito internacional y aún en menor medida en nuestro país, viéndose dificultado el desarrollo de una tarea pedagógica ajustada a las necesidades reales de los profesionales. Por este motivo, la Comisión Deontológica, con el soporte de la Junta de Gobierno del COPC, se propuso la realización de un estudio descriptivo que nos aportase información real y sólida sobre las denuncias que se realizan a los psicólogos en Cataluña.

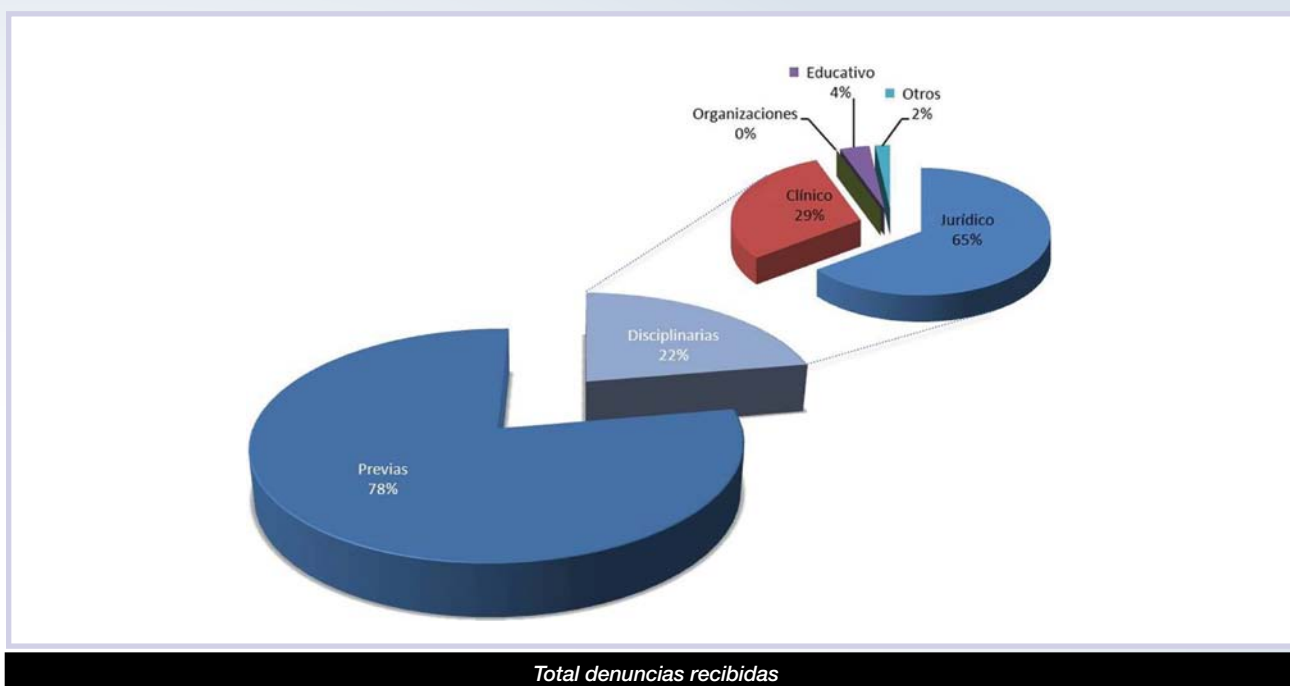
En el momento actual, os presentamos un trabajo inicial respecto a las quejas referidas al marco de la psicología jurídica y forense que, como es conocido, suele englobar una parte significativa del total de quejas presentadas en los Colegios de Psicólogos. Dicho trabajo ha sido presentado en formato de comunicación escrita en el VI Congreso de Psicología Jurídica y Forense celebrado el pasado mes de abril de 2011 en Palma de Mallorca.

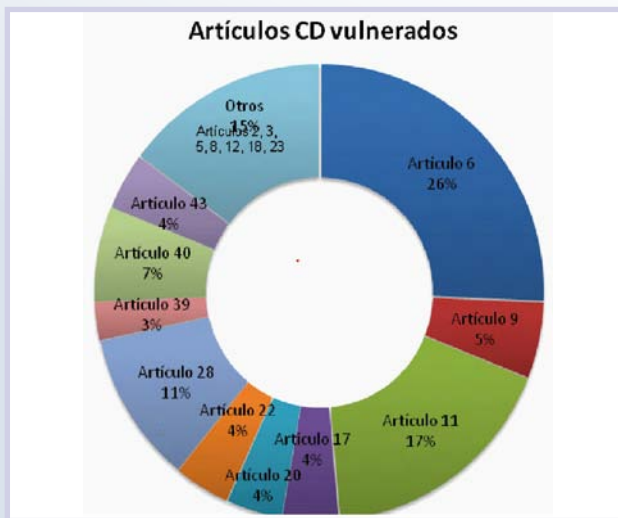
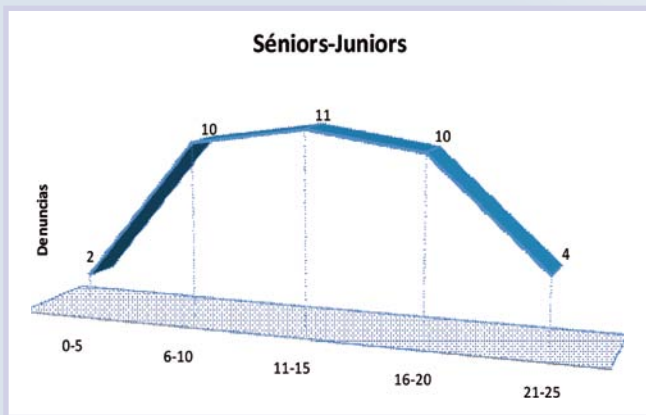
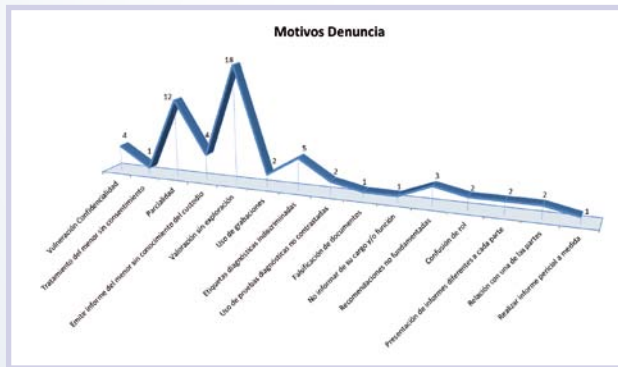
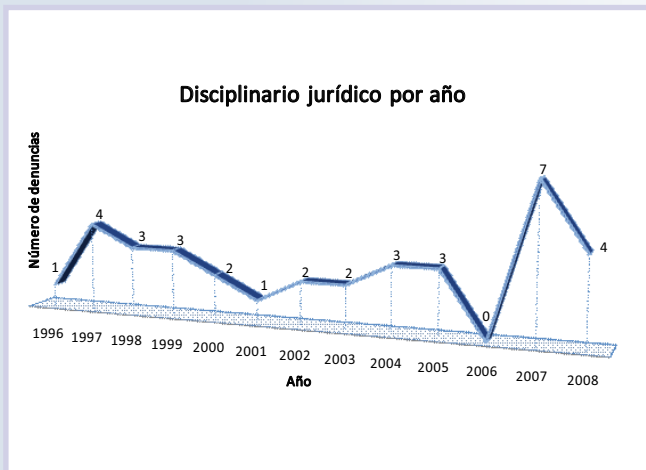
## Método

La muestra está formada por 247 denuncias atendidas por la Comisión Deontológica del COPC entre los años 1996 y 2008.

Se procedió al vaciado de los datos según protocolo diseñado *ad-hoc* para el estudio. Posteriormente, se llevó a cabo un estudio descriptivo del tipo de denuncia recibida, prestando especial atención a las relacionadas con las intervenciones periciales de los psicólogos del ámbito jurídico, detallando los artículos concretos del Código Deontológico que han sido vulnerados, los años de ejercicio de cada colegiado denunciado y la progresión del número de denuncias a lo largo de los años, estableciendo de esta forma un análisis de contenido con la finalidad de buscar relaciones entre las categorías acotadas y darlas a conocer para evitar su repetición.

## Resultados





### Conclusiones

- Del total de denuncias atendidas por la Comisión Deontológica del COPC, el 65% corresponden a intervenciones periciales de los psicólogos en el ámbito jurídico. De estas denuncias, derivan en actuación disciplinaria el 22%, alcanzando su máxima frecuencia en el año 2007.
- De todo ello, se detecta que los artículos del Código Deontológico más vulnerados son el 6, el 11 y el 28, los cuales se muestran directamente relacionados con el alto porcentaje del motivo de la denuncia: la valoración sin exploración y la parcialidad.
- Respecto a la experiencia profesional de los profesionales denunciados, se muestra significativamente que los colegiados sénior (entre 6 y 20 años de ejercicio profesional) son los que más denuncias han recibido, no teniendo por otro lado constancia de que los profesionales junior realicen la misma equivalencia de informes forenses que los profesionales sénior.
- Estos resultados muestran la necesidad de una adecuada formación deontológica para la buena praxis del psicólogo forense.



# El col·legi informa



## Neix l'Associació Intercol·legial de Col·legis Professionals de Catalunya

Més de 90 col·legis professionals, en representació de 45 professions, hi seran presents

El passat 28 d'abril va tenir lloc, al Col·legi de Notaris de Catalunya, la constitució formal de l'**Associació Intercol·legial de Col·legis Professionals de Catalunya**. El degà **Josep Vilajoana** hi va acudir en representació del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, que ocupa una vocalia de salut i participa en la vicepresidència sectorial d'acció social, ensenyament i humanitats.

L'Associació, constituïda per més de 90 col·legis professionals que representen un total de 45 professions, neix per reforçar la presència social dels Col·legis Professionals, impulsar projectes d'interès comú, actuar com a interlocutora amb les Administracions i estudiar qüestions que afecten el col·lectiu transversalment, com la nova Llei de Serveis Professionals.

Per a Josep Vilajoana, "la formalització de l'Associació Intercol·legial suposa l'oportunitat per a sumar esforços, treballar plegats i reivindicar la precisió i la qualitat professional". Per facilitar la posada en comú dels temes i projectes, s'han establert sis comissions sectorials, que agruparan

els següents àmbits: enginyeria, arquitectura i tècnica; salut; jurídica; economia i empresa; acció social, ensenyament i humanitats; i ciències de la informació i la comunicació. Amb l'objectiu d'aconseguir la màxima representativitat en els seus òrgans de govern, l'Associació comptarà amb una Junta Directiva formada per president, sis vicepresidents (un de cada comissió sectorial), secretaria, tresoreria i 17 vocalies.

Els objectius principals de la Intercol·legial són els de coordinar les actuacions de les entitats professionals per garantir una millor viabilitat i eficàcia de cara

al professional i al consumidor; impulsar iniciatives comuns i defensar els interessos dels professionals col·legiats, independentment del sector al que pertanyin. Pot adherir-se a l'Associació qualsevol Col·legi Professional o Consell de Col·legis de Catalunya que ho desitgi.

La primera agrupació Intercol·legial de Col·legis Professionals de Catalunya es va crear el 28 de maig de 1992 i va comptar amb la direcció executiva del Col·legi d'Advocats de Barcelona. Ara es dona un nou impuls a aquest organisme, constituint-lo, per primera vegada, com a Associació.



*Membres de la Junta Directiva*



# NOVA ÀREA DE PREMSA DEL COPC

## Per una millor gestió de la informació i de la comunicació

El passat mes de març es va aprovar la contractació d'un software que s'encarrega de recollir tota la premsa diària en la seva base de dades. Per això, des d'ara el COPC disposa d'una hemeroteca de mitjans de premsa escrita i *online* que permetrà recuperar notícies i fer un exhaustiu seguiment diari d'aquelles notícies que són d'interès pel nostre sector. Aquesta plataforma s'ha adequat a les necessitats del Col·legi i s'encarrega de recollir notícies relacionades amb la psicologia.

Les notícies recollides es classifiquen en tres nivells:

1) Notícies que tenen relació amb el COPC.

2) Notícies a on apareixen psicòlegs/òlogues que han col·laborat en els mitjans escrits.

3) Notícies de psicologia a nivell local, nacional i internacional que poden ser d'interès pel col·lectiu.

Podeu accedir a l'àrea de premsa des del Web del Col·legi mitjançant l'accés directe que trobareu a la pàgina principal ([www.copc.cat](http://www.copc.cat)) o bé accedint des de l'apartat de PREMSA ([www.copc.cat](http://www.copc.cat) – Premsa – Àrea de Premsa).

Com que es tracta d'un servei exclusiu per als col·legiats/des del COPC, l'accés és restringit i requereix un usuari i contrasenya.



Autenticació per a ACCÉS REMOT

Nom

Contrasenya

Accés mitjançant nom i contrasenya

El nostre objectiu és que feu ús de l'eina i n'extraieu el major partit possible. Per això hem creat un nom d'accés i contrasenya d'allò més fàcils: **el nom és PSICO i la contrasenya és PSICO.**

Quan accediu a la plataforma podeu consultar les notícies que configuren el butlletí de premsa del COPC (inclou notícies des del mes de març de 2011), fer cerques per període de temps, per paraula clau, per carpetes (psicòlegs, COPC, psicologia).

Opcions: [Enllaçar a aquesta pàgina](#) |

Butlletí: **Dossier de Premsa del COPC**

Per període | Per data

Temps  Orderna per  Carpeta

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

**Un servicio pionero atenderá a víctimas de sucesos traumáticos en toda Cataluña**

11/05/2011 | 20minutos.es | Edició: Digital | Secció: Regional | Mirar el text

El hundimiento en el barrio del Carmel o la explosión de gas en Gavà son experiencias traumáticas que, en cuestión de minutos, cambiaron la vida a decenas de personas que tardaron meses en recuperarse.

Nom d'usuari: **PSICO**

Sortida

- **LLISTA DE BUTLLETINS**

Dossier de Premsa del COPC

» *todos los boletines*

**maig 2011**

Di	Dm	Dc	Dj	Dv	Ds	Dg	
						1	
2	3	4	5	6	7	8	
9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	
23	24	25	26	27	28	29	
30	31						
» abril							juny

**ALTRES CARPETES**

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

*Àrea de premsa del COPC*

Trobareu totes les notícies llistades una darrera l'altra. A simple vista apareix el titular de la notícia, el logotip del mitjà, la data de publicació, l'edició, la secció, la pàgina i unes línies introductòries de la notícia. Si voleu llegir-la completa, podeu clicar a sobre del titular de la notícia i llegir el text complet. Algunes notícies disposen també de PDF.

Opcions: [Endarrerir](#) | [Copiar](#) | [Enllaçar a aquesta pàgina](#) |

Descripció: **catalunya**

REGIONAL BARCELONA

Pag: BARC007 | 11/05/2011

Barcelona

Marta París

**Un servicio pionero atenderá a víctimas de sucesos traumáticos**

**Psicólogos especializados trabajarán con ellos**

MARTA PARÍS

El hundimiento en el barrio del Carmel o la explosión de gas en Gavà son experiencias traumáticas que, en cuestión de minutos, cambiaron la vida a decenas de personas que tardaron meses en recuperarse.

A fin de atender estos casos, se ha creado la Unidad de Trauma, Crisis i Conflictos de Barcelona (UTCCB), aunque ofrecerá servicios a toda **Catalunya**. Es la primera unidad de estas características de todo el país. Más allá de las víctimas Unos 50

Nom d'usuari: **PSICO**

Sortida

- **LLISTA DE BUTLLETINS**

Dossier de Premsa del COPC

» *todos los boletines*

**ALTRES CARPETES**

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Psicologia

Psicòlegs

**LLISTA D'ACCIONS**

Cerca avançada

Nova carpeta

**CERCA RÀPIDA**

Avui

*Visualització d'una notícia*

Aquesta eina també permet enviar **butlletins de notícies al correu electrònic**. Aquells que ho vulgueu podeu sol·licitar rebre el butlletí de notícies setmanal al correu electrònic. Només cal que ens envieu un correu electrònic o ens truqueu per sol·licitar-ho i dir-nos quin és el correu electrònic a on voleu que us arribi el butlletí.

Per qualsevol consulta, suggeriment o dubte podeu escriure a [comunicacio@copc.cat](mailto:comunicacio@copc.cat) o bé telefonar al 93 247 86 50 i demanar per Estel Carbó.

**NI UN PAS ENRERE!**

## **PELS DRETS DE LES PERSONES I LA SOSTENIBILITAT DEL SISTEMA DE SERVEIS SOCIALS DE RESPONSABILITAT PÚBLICA A CATALUNYA**

**INVERTIM  
EN FUTUR**

**El COPC se suma a la iniciativa pels drets de les persones i la sostenibilitat del sistema de serveis socials de responsabilitat pública a Catalunya.**

Un total de 14 organitzacions de la societat civil catalana van presentar el dimarts 12 d'abril, a la seu del Col·legi de Periodistes de Catalunya, la declaració **NI UN PAS ENRERE! INVERTIM EN FUTUR**. Els signants, que representen el sector de l'atenció a les persones, la classe treballadora i diversos col·lectius de professionals, entre els quals s'hi troba el **COPC**, aposten per les polítiques socials per avançar en la construcció d'un món i una societat més justos.

La declaració suposa la primera manifestació conjunta de diversos sectors de la societat en defensa

del sistema de serveis socials de responsabilitat pública a Catalunya i dels drets de ciutadania.

El **25 de maig** de 2011 la plataforma **NI UN PAS ENRERE! INVERTIM EN FUTUR**, **va comparèixer** a la Comissió de Benestar, Família i Immigració del **Parlament de Catalunya**. Aquesta plataforma ha acceptat la proposta formulada pel diputat d'ICV Jordi Miralles de convertir el seu manifest fundacional en declaració institucional de la cambra catalana. Durant la sessió, PSC i ERC van manifestar el seu suport a la proposta, que si prospera suposaria l'assumpció per part del Parlament d'una aposta clara per la inversió social i per un model de societat que prioritzi l'atenció a les persones.

Entitats els signants de la declaració s'hi inclouen:

- Confederació d'Associacions Empresarials del Tercer Sector Social d'atenció a les persones de Catalunya
- Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya
- Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya
- Entitats Catalanes d'Acció Social
- Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya
- Federació Catalana d'ONG per al Desenvolupament
- Federació d'Entitats d'Atenció i d'Educació a la Infància i l'Adolescència
- Col·legi de Pedagogs de Catalunya
- CCOO Catalunya
- Associació Empresarial de la Iniciativa Social de Catalunya
- **Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya**
- Federació de Cooperatives de Treball de Catalunya
- UGT Catalunya
- Consell de les Associacions de Barcelona
- Federació Catalana d'associacions d'ajuda al Drogodependent
- Federació Catalana d'Entitats de Paràlisi Cerebral i etiologies similars
- Col·legi de Politòlegs i Sociòlegs de Catalunya
- SICOM – Solidaritat i Comunicació
- Federació Catalana d'ONG per la Pau
- Grup de professors de serveis socials: Mercè Costa Cuberta (UB), Carme Fernández Ges (URL), Xavier Pelegrí i Viaña (UdL), Ramona Torrens Bonet (URV), Antoni Vilà Mancebo (UdG), Manuel Aguilar Hendrickson (UB), Estudis d'Educació Social i Treball Social (UdL), M<sup>a</sup> dels Àngels Renom i Sotorra (UB)

> **Consulta la Declaració 'Ni un pas enrere! Invertim en futur'** - <http://www.copc.cat/images/premsa/ni-un-pas-enrere.pdf>

> **Document complet de la compareixença de 'NI UN PAS ENRERE!' a la Comissió Benestar, Família i Immigració del Parlament** - [http://acciosocial.org/wp-content/uploads/2011/05/ni-un-pas-enrere\\_doc-compareixen%C3%A7a-240520111.pdf](http://acciosocial.org/wp-content/uploads/2011/05/ni-un-pas-enrere_doc-compareixen%C3%A7a-240520111.pdf)

> **També pots sumar-te a la pàgina de Facebook 'Ni un pas enrere! Invertim en futur'**



# Neix la Unitat de Trauma, Crisis i Conflictes de Barcelona

**La UTCCB és el primer centre especialitzat en trauma de tot l'Estat Espanyol**

La Unitat de Trauma, Crisis i Conflictes de Barcelona (UTCCB) es va presentar el passat 10 de maig a la Casa de la Convalescència de Barcelona, amb l'objectiu d'oferir a la

societat una atenció i intervenció psicològica especialitzada que vagi més enllà de la intervenció mèdica tradicional en una emergència o crisi.



Acte de presentació de la UTCCB

L'acte va comptar amb la presència d'Ana Ripoll, rectora de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Ingeborg Porcar, directora de la UTCCB, Josep Vilajoana, degà del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC), Maite Martínez, degana de la Facultat de Psicologia de la UAB, Cristina Molina, directora del Pla Direc-

tor de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat de Catalunya, i Isabel Ribas, delegada de Salut de l'Ajuntament de Barcelona. Tots van coincidir en la importància de disposar d'una Unitat com aquesta, pionera en el nostre país, que compta amb la col·laboració i el recolzament de dues grans organitzacions com són el COPC i la UAB.



Per ordre: Cristina Molina, Isabel Ribas, Maite Martínez, Ana Ripoll, Josep VilaJoana i Ingeborg Porcar

La UTCCB esdevé el primer centre especialitzat en trauma a nivell estatal i pren com a referència el *Senter for Krise psykologi AS* de Bergen (Noruega), l'*Israel Center for the Treatment of Psychotrauma* de Jerusalem (Israel), i el *Northern Ireland Centre for Trauma and Transformation* d'O'magh (Irlanda), centres altament reconeguts a nivell internacional en l'abordatge del trauma.

Els professionals de la Unitat ofereixen, els 365 dies de l'any i les 24 hores del dia, mitjançant el 900 10 15 80 i el correu electrònic [info@utccb.net](mailto:info@utccb.net), els seus serveis a persones, a famílies, a grups de víctimes i afectats, a organitzacions públiques i privades, i a la societat en general. Actua davant de qualsevol tipus d'esdeveniment crític o traumà-

tic i té com a objectiu prestar una assistència psicològica especialitzada i altament qualificada, tant en els moments immediatament posteriors a l'impacte, com en l'assessorament i el seguiment posteriors.

La Unitat està conformada per tres grans pilars que són l'àmbit d'assistència i intervenció, l'àmbit de la docència i la investigació i l'àrea de consultoria. Donada la col·laboració entre la Facultat de Psicologia de la UAB i el COPC, la UTCCB vol esdevenir un centre de transferència de coneixement

constantment actualitzat sobre intervenció en crisi. Pel que fa a l'àrea de consultoria, la UTCCB es dirigeix a tota mena d'organitzacions públiques i privades, des d'escoles fins a la petita i mitjana empresa, passant per les multinacionals i abastant l'administració pública local, autonòmica i estatal.

Aquesta Unitat és fruit d'un conveni entre la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC) i l'Institut de Trauma, Crisis i Conflictes de Barcelona (ITCCB).

Àrees d'actuació:	Intervenció:	Tipus d'assistència:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenció directa.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Docència.</li> <li>• Investigació.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre-impacte.</li> <li>• Durant l'impacte.</li> <li>• Post-impacte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulatoria.</li> <li>• Telèfon 900.</li> <li>• On-line.</li> </ul>

*Model d'intervenció psicològica especialitzada que segueix la UTCCB*

**Més informació:** Unitat de Trauma, Crisis i Conflictes de Barcelona (UTCCB)  
 Campus UAB - Facultat de Psicologia. 08193 Bellaterra (Cerdanyola del Vallès) - Barcelona  
 Tel. 900 10 15 80 / [info@utccb.net](mailto:info@utccb.net) / [www.utccb.net](http://www.utccb.net) / [Twitter.com/utccb](https://twitter.com/utccb)

**UTCCB**  
 Unitat de Trauma, Crisi i Conflictes de Barcelona

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya  
 Universitat Autònoma de Barcelona



# 5es Jornades Multidisciplinàries Catalanes de Residències de Gent Gran

Els dies 25 i 26 de març de 2011 es van celebrar a l'Espai Pujades 350 de Barcelona, les **5es Jornades Multidisciplinàries Catalanes de Residències de Gent Gran**. Josep Vilajoana, degà del COPC, que fou present durant l'acte d'inauguració, destacà la importància de la inclusió dels/les psicòlegs/dòlogues en els equips multidisciplinàries, aspecte que queda reforçat pel fet de ser presents per primera vegada en la organització d'aquestes jornades.

Les Jornades van ser organitzades pel Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, el Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, el Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, l'Il·lustre Col·legi

d'Advocats de Barcelona, el Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de Catalunya i el **Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya**.

L'objectiu d'aquestes 5es Jornades va ser de nou apostar pel **treball en equip i centrar l'atenció cap a la persona i la seva família**, augmentar la motivació dels professionals i organitzar jornades que permetin reflexionar sobre la pràctica diària de tots els professionals. Es va oferir una oportunitat d'intercanvi d'experiències en l'atenció geriàtrica i gerontològica, contemplada des de les diferents vessants de l'abordatge multidisciplinari.

En el marc de les Jornades va sorgir la demanda de la **crea-**

**ció d'una comissió de treball** conjunta entre la Conselleria de Salut i la Conselleria de Benestar Social i Família de la Generalitat amb l'objectiu de millorar la coordinació entre aquests dos departaments. La finalitat d'aquesta proposta és la de garantir i donar pes a l'atenció que es dona a les persones grans des de les residències assistides i també comptar amb l'opinió i la participació efectiva dels professionals que atenen a aquest col·lectiu.

Els assistents van poder participar en **conferències i taules rodones** sobre aspectes vinculats amb l'atenció a les persones grans, el contracte de prestació assistencial, l'ús de les teràpies complementàries, la mediació





en les persones grans, la realitat de les residències durant la nit o l'atenció al final de la vida.

Les Jornades varen comptar amb **l'assistència de més de 300 persones** que representaven l'ampli ventall de professions vinculades al món residencial com ara metges, infermeres, treballadors socials, fisioterapeutes, psicòlegs, advocats, gerocultors, terapeutes ocupacionals, responsables higièncsanitaris, educadors socials i animadors socioculturals.

Es va comptar amb el suport institucional del Departament de Justícia i el Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya, la Diputació de Barcelona i la Universitat Autònoma de Barcelona.

També varen donar el seu suport Alzheimer Catalunya Fundació, fundació de la qual el degà del COPC n'és patró, Associació Catalana de Directors de Centres i Serveis d'Atenció a la Dependència Gerontològica – ASCAD, Federació d'Associacions de Gent Gran de Catalunya – FATEC, Federació d'Entitats d'Assistència a la tercera Edat sense afany de lucre, Inforesidencias, Sociedad Española de Médicos de Residencias – SEMER, Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, Societat Catalano-Balear de Fisioteràpia i Societat Catalano- Balear de Geriatria i Gerontologia.





# coaching psychology congress

11 y 12 de octubre 2011 - Barcelona

## COACHING PSYCHOLOGY

La **Coaching Psychology** es una **disciplina** donde convergen enfoques y corrientes de la ciencia de la psicología así como modelos contrastados de coaching.

**Coaching Psychology** es también un **movimiento** internacional con nombre propio impulsado desde instituciones oficiales de psicólogos, siendo los pioneros Gran Bretaña y Australia. Nace en el 2002 y desde el año 2004 se viene realizando eventos periódicos principalmente en Londres y Sydney.

El **Ámbito de intervención** es tanto profesional y personal

## OBJETIVOS:

- Promover el desarrollo de la profesión de la coaching psychology alrededor del mundo.
- Reunir a la comunidad de la coaching psychology.
- Compartir con la comunidad de los psicólogos/as la teoría, investigación y práctica del coaching y de la coaching psychology.
- Atraer a todas y todos los profesionales interesados en el coaching y en la coaching psychology

## INSTITUCIONES

El **COPC** es el colegio oficial profesional que representa a más de 11.000 psicólogos y psicólogas en Cataluña (NE de España). Desde 2008 y a través de la Sección de Trabajo y Organizaciones desarrolla actividades de psicología y coaching.

El COPC impulsa y realiza el evento español del **1st International Congress of Coaching Psychology Spain** con el propósito de sumarse a los objetivos comunes y con los siguientes objetivos específicos:

- Ser reconocidos como parte del movimiento internacional
- Difundir la disciplina y el movimiento de la Coaching Psychology a nivel nacional
- Contribuir a las buenas prácticas del coaching potenciando la investigación, teoría y práctica del coaching desde la psicología y con ponentes psicólogos coaches de prestigio reconocido internacional y nacionalmente.



Col·legi Oficial de  
Psicòlegs de Catalunya

## PROGRAMA

**Dirigido** a psicólogos/as coaches, psicólogos/as interesados por esta profesión, coaches no psicólogos/as interesados en conocer los principios psicológicos presentes en los procesos de coaching

**Perfil ponentes:** Todos los ponentes serán **destacados psicólogos/as coaches**. Presencia de referentes internacionales del movimiento Coaching Psychology

Orientación práctica y/o académica en:

- Coaching psychology en las organizaciones
- Coaching psychology para la salud, el bienestar y reorientación de misión vital

- 6 Conferencias
- 10 Talleres
- 6 Papers de investigación
- 20 Posters
- Espacio para el networking
- Cena de congreso
- 10 Stands



## NORMATIVA DE ABSTRACTS

El *1st International Congress of Coaching Psychology – Spain* está dirigido a académicos, profesionales, investigadores, certificados en coaching o acreditados como psicólogos expertos en coaching, así como a profesionales afines que puedan estar interesados en esta área de conocimiento y a estudiantes de psicología.

Animamos a participar y a enviar sus propuestas a **investigadores y académicos psicólogos coaches** de todas las áreas, con bagajes teóricos y metodológicos diferentes.

Así mismo, también animamos a los/las **psicólogos/as coaches profesionales** a que contribuyan con aportaciones de talleres/masterclass.

La participación en el Congreso puede hacerse de dos formas. Bien acudiendo como participante/oyente o bien asistiendo como participante/ponente.

En el primer de los casos, uno no tiene más que realizar la inscripción en el apartado **INSCRIPCIÓN|Registration**.

En el segundo, tiene la oportunidad de presentar diferentes modalidades de actividades (hasta un máximo de 3), para lo que previamente ha de presentar un *Abstract* (resumen), que será sometido a revisión y valorado para su inclusión o no en programa.

Las diferentes modalidades para las que se pueden presentar propuestas se recogen debajo. El envío de estos abstracts (resúmenes) ha de hacerse obligatoriamente a través de la página web, apartado **COMUNICACIONES** y para la modalidad posters a **POSTER**. No se aceptará ningún resumen que no llegue por esa vía.

## TIPOS DE PROPUESTA

El programa del Congreso se organizará en torno a las siguientes propuestas:

### CONFERENCIAS

Las conferencias son disertaciones de reconocidos especialistas sobre diversos temas de interés, propuestas por la Organización del Congreso. En este tipo de actividad únicamente se puede participar como ponente por invitación.

### PAPERS

El trabajo estará centrado en aspectos investigadores. El *Abstract* debe incluir:

- Objetivos
- Descripción
- Métodos
- Resultados
- Conclusión

El *Abstract* no excederá las 250 palabras, se pueden presentar indistintamente en castellano o inglés, la exposición tendrá lugar en el Aula Magna y será de 50 minutos. Ha de enviarse a través de **COMUNICACIONES**

**Fecha límite para enviar el abstract: 15 de junio**

### WORKSHOPS (TALLERES)

El propósito de los talleres es trabajar habilidades y debatir sobre un determinado tema. El *Abstract* deberá incluir:

- Objetivos
- Descripción
- Métodos
- Resultados
- Conclusión

El *Abstract* no excederá las 350 palabras, se pueden presentar indistintamente en castellano o inglés la actividad se realizará en salas con una capacidad máxima de 50 personas teniendo una duración 3 horas. Ha de enviarse a través **COMUNICACIONES**

**Fecha límite para enviar el abstract: 15 de junio**

### PÓSTERS

Los pósters son presentaciones gráficas sobre un trabajo científico. Al menos uno de los autores del póster deberá estar presente durante la exposición del mismo para explicar y debatir el contenido con el público presente. Para presentar este tipo de propuestas ha de enviarse un *Abstract* a través de **POSTER**. El *Abstract* deberá incluir:

- Objetivos
- Descripción
- Métodos
- Resultados
- Conclusión

El *Abstract* no excederá las 250 palabras, se pueden presentar indistintamente en castellano o inglés, la presentación y exposición será durante las dos jornadas del congreso.

**Fecha límite para enviar el abstract: 7 de julio**

**Conferenciantes destacados invitados:**

Prof. Stephen Palmer  
*Gran Bretaña*

Prof. Georgio Nardone  
*Italia*

Dr. Michael Cavanagh  
*Australia*

Sr. Peter Zarris  
*Australia*

Prof. David Lane  
*Gran Bretaña*

Sr. Joan Quintana  
*España*

**INSCRIPCIONES**

PRECIO	Psicólogos/as colegiados/as**	Psicólogos/as no colegiados/as y otros profesionales	Estudiantes de psicología***
Inscripción antes del 01/07/2011*	270 €	314 €	190 €
Inscripción a partir del 02/07/2011*	324 €	422 €	216 €

**Traducción simultánea 65€**

**Cena de congreso 54 €**

\*El precio incluye una comida y dos coffee breaks diarios

\*\*Para poder realizar una inscripción como psicólogo/a colegiado/a se deberá indicar la siguiente información en el formulario: NIF, número de colegiado y colegio profesional al que pertenece.

\*\*\*Para poder realizar una inscripción como estudiante se deberá aportar la documentación que acredite el estatus de estudiante. Ésta será un documento oficial expedido por su universidad, en el que figurarán claramente la condición de estudiante y la edad. Podrán beneficiarse del precio reducido los estudiantes ( Facultades de Psicología) de grado, de master oficial o de doctorado, cuya edad sea menor de 37 años. La documentación acreditativa deberá ser enviada a la Secretaría del Congreso [coachingpsychology@reunionsciencia.es](mailto:coachingpsychology@reunionsciencia.es)

**Los participantes que envíen algún trabajo, deberán realizar su inscripción obligatoriamente antes del 1 de julio.**

**Plazas limitadas y por riguroso orden de inscripción al congreso y a las actividades de la tarde**

**Lugar:**

UAB - Casa de la Convalescència  
c/ St. Antoni Maria Claret, 171 ·  
08041 Barcelona

**Información e inscripciones**

Web Site del evento:

<http://coaching.psychology.congress.spain.copc.cat>

Web Site internacional:

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

**Secretaría Técnica**

[coachingpsychology@reunionsciencia.es](mailto:coachingpsychology@reunionsciencia.es)

T. +34 934108646

T. + 34934303263

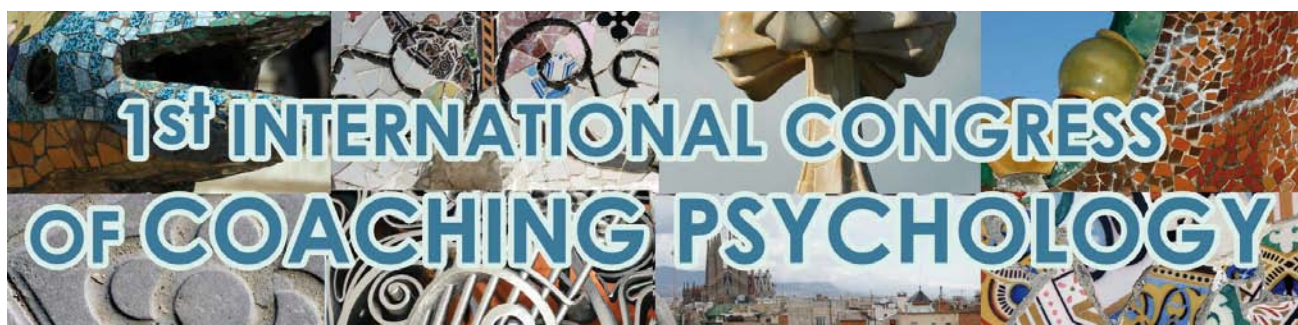
Reunions i Ciència S.L.

Montnegre 18-24 bajos

**Organizado por:**



**Auspiciado por:**





## Professional BS

BS Compte Professional

OFERTA PER A:



Col·legi Oficial de  
Psicòlegs de Catalunya



**«No em cobren comissions  
pel meu compte. Això sí que  
és un tracte diferencial»**

BS Compte Professional és el compte que **ho té tot, excepte comissions<sup>1</sup>**:

**0** comissions ■ **0 euros** de manteniment<sup>1</sup>  
■ **0 euros** d'administració<sup>1</sup>  
■ **0 euros** per ingrés de xecs

Obri ara el seu compte i accedeixi a la resta de condicions preferents que Professional BS li ofereix pel fet de ser membre del seu col·lectiu professional.

Ara, a més a més, només pel fet de fer-se client, aconseguirà **un regal ben pràctic**.



Memòria USB  
de 8 Gb

Informi's sobre Professional BS a les nostres oficines, al **902 383 666** o directament a **professionalbs.es**.

# NOMÉS PER A PROFESSIONALS

1. Excepte comptes inoperants en un període igual o superior a un any i amb un saldo igual o inferior a 150 euros.



**Sabadell Atlántico**  
El valor de la confiança



LES BONES PRÀCTIQUES  
EN LA INTERVENCIÓ SOCIAL

# PREVENCIÓ I TRACTAMENT DE LES VIOLÈNCIES FAMILIARS

CICLE DE DEBATS  
MARÇ – JUNY 2011

ORGANITZEN: COL·LEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA. SECCIÓ DE PSICOLOGIA DE LA INTERVENCIÓ SOCIAL  
MÀSTER PREVENCIÓ I TRACTAMENT DE LA VIOLÈNCIA FAMILIAR. IL3- UB.

**OBJECTIU:** presentar bones pràctiques en la prevenció i el tractament de la violència contra els infants, les parelles i/o les persones grans per poder facilitar el seu debat i la seva generalització.

**ADREÇAT A:** professionals de la salut, psicologia, treball social, educació, judicial, etc., que estiguin interessats en aquestes temàtiques.

## 8 Reptes del treball sobre violències familiars - 16 de juny. 19 hores

- **Reflexions sobre la gestió de serveis socials.** Josep Rodriguez Roca
- **Polítiques, comunitat i professionals.** Jose Manuel Alonso Varea

Presenta: Asun Val

**CALENDARI:**

**LLOC:**

**ACREDITACIÓ:**

**PREU:**

**INSCRIPCIONS:**

Conferències quinzenals 3, 17 i 31 de març, 14 i 28 d'abril, 12 i 26 de maig i 16 de juny.

**Seu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.**

C/ Rocafort, 129 – 08015. Barcelona

Certificat d'assistència (mínim 80% d'assistència)

Col·legiats/des: 100€

No col·legiats/des: 120€

Preu sessió individual: 20€ (en cas que hi hagi places disponibles)

Per correu electrònic [seccio@copc.cat](mailto:seccio@copc.cat), més informació [www.copc.cat](http://www.copc.cat).

# Manifest en defensa de la salut de totes les persones de Catalunya

Des del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya volem manifestar la nostra adhesió al *Manifest en Defensa de la Salut de Totes les Persones de Catalunya*, difós per la Fundació Congrés Català de Salut Mental.

**En temps de crisi, més atenció primària.**

Si voleu llegir el manifest ho podeu fer a: <http://www.copc.cat/content/view/1390/307/>

# La psicologia sanitària

## Anàlisi de les qüestions i dubtes que sorgeixen de la nova regulació

La Llei 5/2011, de 29 de març, d'economia social estableix, en la seva disposició addicional sisena, el mandat dirigit al Govern perquè redacti un projecte de llei regulant l'activitat de la «psicologia sanitària» com a professió sanitària titulada. És a dir, en la pràctica es crea una nova especialitat, la psicologia sanitària, que, juntament amb la psicologia clínica, seran les dues titulacions necessàries per exercir el vessant clínic de la psicologia.

El Govern té un any per proposar a les Corts la regulació de la psicologia sanitària. Mentrestant, la citada regulació estableix un règim transitori per a l'exercici de l'activitat i una reserva d'exercici per als centres públics o concertats del «sistema nacional de salut».

D'una banda, els professionals que compleixin alguns dels dos requisits que s'estableixen:

- o bé tenir el títol de graduat llicenciat havent seguit un itinerari curricular qualificat per la seva vinculació amb l'àrea docent de personalitat, avaluació i tractament psicològics, o amb la psicologia clínica o de la salut;
- o bé havent adquirit una formació complementària de postgrau no inferior a 400 hores (o el seu equivalent en crèdits europeus dels quals almenys 100 tindran caràcter pràctic); podran sol·licitar la inscripció de les seves consultes o gabinets de psicologia en el corresponent registre de centres, serveis i establiments sanitaris. D'altra banda, per a l'exercici de l'activitat de psicologia sanitària en centres públics del sistema nacional de salut o concertat, s'haurà de tenir el títol de psicologia clínica. Creiem que es tracta d'una bona notícia, ja que ofereix la possibilitat d'exercir la psicologia clínica a un nombre elevat de psicòlegs que fins ara es movien dins d'una certa al·legalitat en un tema tan delicat.

No obstant això, de la lectura que es pot fer de la norma s'obren una sèrie d'interrogants que no

seran aclarits definitivament fins a l'aprovació de la llei que reguli la matèria, però la mateixa norma suscita unes qüestions a les quals s'haurien de donar solucions en breu i sobre les quals donem una primera opinió sens perjudici que serà el temps i la pràctica els que ens aniran donant les respostes definitives:

— **Com s'acreditarà formalment el compliment dels requisits per poder sol·licitar l'autorització?** L'acreditació és personal de cada interessat. No obstant això, es treballa per valorar si a través del Col·legi de Psicòlegs, conjuntament amb les universitats i la Generalitat, es pot fer una acreditació oficial del compliment dels requisits.

— **Els psicòlegs que no tinguin títol d'especialista en clínica i no tinguin consulta privada pròpia, poden treballar com a tals en centres privats?**

Els titulars dels centres poden fer constar a l'expedient de sol·licitud d'autorització el nom i compliment dels requisits dels psicòlegs que treballin en aquella consulta, si bé la llei no ho diu expressament.

No obstant això, entenem que, compleixin o no els requisits, estan treballant sota la responsabilitat d'una persona que sí que compleix els requisits, i no haurien de tenir cap problema, com a mínim, fins a la publicació de la llei que regularà aquesta titulació.

— **La nova regulació podrà ser més restrictiva que la mateixa norma que comentem, per reconèixer la possibilitat d'exercici de la psicologia clínica?**

Entenem que més restrictiva, en cap cas; com a molt, definirà la manera d'accedir a la titulació. Pot establir altres maneres transitòries d'accedir a ella, a més de les dues ja esmentades de l'itinerari cur-





**CONGRESO INTERNACIONAL  
MANIPULACIÓN PSICOLÓGICA,  
GRUPOS SECTARIOS,  
SOCIOADICCIONES Y SUS DAÑOS  
Barcelona, España  
7 al 9 julio 2011**

AIS, (Atención e Investigación de Socioadicciones) organiza, conjuntamente con la International Cultic Studies Association (ICSA), su Congreso Internacional en 2011, en colaboración con la Universidad de Barcelona (UB) e Info-Cult/ Info-Secte de Montreal, Canadá.

El Congreso se celebrará en la Facultad de Geografía e Historia (UB)

Entre otros, los temas que tratarán los más de 120 expertos de todo el mundo, serán:

- Grupos de Manipulación psicológica (sectas coercitivas)
- Terrorismo
- Bandas juveniles violentas
- Dependencia emocional (en pareja y otras situaciones)
- Violencia familiar (de pareja, maltrato psicológico en niños y ancianos, abuso sexual)
- Abuso psicológico en el trabajo (Mobbing)
- Abuso psicológico en la escuela (Bullying)
- Socioadicciones (adicción a internet, móvil, compras, sexo ...)

**INSCRIPCIÓN AL CONGRESO:**

<b>Asistencia los 3 días</b>	<b>160€</b>
<b>Asistencia de 1 día</b>	<b>100€</b>
<b>Estudiantes</b>	<b>80€</b>
<b>Asistencia de 1 día (Estudiantes)</b>	<b>40€</b>

**Transferencia bancaria**

**C/C. 2100 0900 99 0211349386**

Enviar copia del ingreso al FAX:93 301.87.44

Más Información:

Tel. (00 34) 93 301 30 24

Fax. (00 34) 93 301 87 44

E-mail: [ais@ais-info.org](mailto:ais@ais-info.org)

web: [www.ais-info.org](http://www.ais-info.org)



ricular i la formació de 400 hores en post llicenciatura.

**– Es podran establir formacions alternatives al sistema PIR?**

Sí, ja que el sistema de residència, en el cas dels psicòlegs, no és un requisit obligatori segons la legislació europea, que és la que marca la pauta en aquests temes.

**– S'establirà un règim transitori per als professionals que fa temps que treballen en l'àmbit de la psicologia clínica en centres públics o concertats?**

En principi, no, però s'està treballant per aconseguir regulacions legals per obrir un nou període de concessió de títols de clínica.

**– Afecta d'alguna manera la nova regulació als professionals que exerceixen la psicologia clínica en centres públics o concertats però que no estan integrats en el sistema nacional de salut (socio-sanitaris, geriàtrics, col·legis, atenció precoç, etc.)?**

No, la necessitat de tenir el títol de clínica com a preceptiu només afecta els treballs en el sistema nacional de salut, sistema que inclou els sistemes de les respectives comunitats autònomes. En els altres casos, serà suficient la psicologia sanitària.

Aquests professionals hauran d'esperar la llei que reguli la nova titulació de psicologia sanitària per aclarir la seva situació.

**– Els especialistes en psicologia clínica que fan cin privada, també han d'enregistrar la seva consulta?**

Els que tenen el títol de psicologia clínica també han de demanar autorització administrativa per obrir el seu centre, ja que és una obligació establerta des d'abans d'aquesta normativa que estem comentant, però amb el seu títol de clínica ja en tenen prou i no han d'acreditar les 400 hores de formació o l'itinerari curricular que es demana.

**Joan López Masoliver  
Advocat**



# PsicoTecnologia

*Con fecha 27 de diciembre de 2009, entró en vigor la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (Ley ómnibus).*

*La Directiva de Servicios es una de las piezas fundamentales de la estrategia comunitaria de impulso económico y de consolidación del mercado interior que se han instrumentado en el contexto de la agenda de Lisboa.*

*Su objetivo es alcanzar un auténtico mercado único de servicios en la Unión Europea a través de la eliminación de barreras legales y administrativas que actualmente limitan el desarrollo de actividades de servicios entre Estados miembros.*

*És una opinió generalitzada quin ha estat el marc normatiu que ha portat a l'aprovació a corre-cuita, el desembre de 2009, d'aquesta norma. En finalitzar l'any s'acabava el termini per adaptar la Directiva de serveis 2006/123/CE, una disposició que intenta harmonitzar el marc jurídic dels serveis de pagament al mercat interior de la Unió Europea. Aquest fet va motivar l'aprovació de dues lleis fonamentals: d'una banda, l'anomenada Llei paraigües (Llei 17/2009, sobre lliure accés a les activitats de serveis i al seu exercici) i, de l'altra, la Llei òmnibus (Llei 25/2009, de modificació de diverses lleis per a la*

*seva adaptació a la Llei 17/2009). La primera estableix els principis generals que regeixen la prestació de serveis; la segona projecta aquests principis sobre els sectors als quals es pot aplicar.*

Aquesta introducció de «tallar i enganxar» és per situar les raons i el context de la llei, que és per complir els terminis donats per una llei europea que faciliti la prestació de serveis entre els diferents països.

El resultat pràctic és que obliga el Col·legi a posar els mitjans necessaris per tal que la persona col·legiada pugui fer tots els tràmits relacionats amb el Col·legi, ja sigui presencialment com telemàticament.

Això vol dir que el col·legiat i la col·legiada podran fer directament a través d'Internet altes, modificacions, consultes de les seves dades, inscriure's a cursos de formació, serveis, iniciar tramitacions, etc., al mateix temps que hi haurà un canal per informar-se i tramitar queixes.

En l'àmbit funcional significa un canvi importantíssim en el programa de gestió interna del Col·legi (s'hi ha afegit l'antiguitat del programari utilitzat actualment). Hem buscat una solució integrada de programa de gestió i finestreta única.

Hem estat estudiant diferents possibilitats, amb diferents estructures: programari lliure, totalment en el «núvol», etc. Al final, hem escollit un programa d'una empresa del País Basc. Aquest ha estat desenvolupat específicament per

als col·legis professionals i està instal·lat en més de quaranta a tot Espanya. Treballa centralitzat en els servidors interns amb sincronització de dades a Internet.

L'avantatge d'aquesta aplicació és que gestionarà totes les dades amb les quals treballem en un sol programa, molt més efectiu que no pas distribuït en diversos programes, com ho estem fent actualment, cosa que ens permetrà un major seguiment i control de totes les tramitacions, així com millorar la nostra eficiència amb les sol·licituds dels col·legiats i donar servei les 24 hores, els 365 dies de l'any, als nostres usuaris.

Aquest seguiment més acurat ens permetrà controlar millor tot el tema de les despeses, ingressos i cobraments pendents.

El significat final d'aquestes línies és que haurem de fer un gran esforç, tant econòmic pel Col·legi com personal pels treballadors, a fi de donar un millor servei, més ràpid i flexible a totes les persones col·legiades.

**Lluís Oncins**  
assessor informàtic del COPC

# Activitats



## «El *problem solving* estratégico para los profesionales de la educación»

### Conferencia de Giorgio Nardone

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya acogi , la tarde del viernes 11 de marzo de 2011, la conferencia-coloquio «El *problem solving* estratégico para los profesionales de la educación» y la presentación del libro **Curar la escuela**, a cargo del profesor Giorgio Nardone, psicólogo, investigador y fundador, junto a Paul Watzlawick, del Centro de Terapia Estrat gica de Arezzo (Italia).

Maite Sánchez-Mora García, vicesecretaria del COPC, abrió el acto reconociendo y agradeciendo la labor del profesor Nardone por su rigor y aportación al avance de la ciencia de la psicología y por ser un referente internacional. Júlia Pascual Guiteiras, secretaria de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud, fue la encargada de presentar al profesor y destac  su producción bibliogr fica, así como sus investigaciones y el desarrollo de los modelos de *problem solving* y de terapia breve estrat gica, los cuales son de exitosa aplicación tanto en clínica como en ámbitos escolares o empresariales.

Fue una exposición brillante y rica en enseñanzas. Según manifestó, los profesionales de la educación, que se enfrentan a diario con una gran diversidad de problemas que forman parte de su función, se sienten a veces incapaces de gestionar con habilidad suficiente la amplia casuística de situaciones y actuaciones que no pueden eludirse y que exigen tomar decisiones oportunas.

Fruto de una experiencia de más veinte años en la aplicación del modelo de **problem solving estratégico**, desarrollado por el Centro de Terapia Estrat gica de Arezzo al contexto escolar, es posible ofrecer, a quien tiene que resolver continuamente los pequeños y grandes problemas de la escuela, instrumentos operativos concretos.

El **problem solving estratégico** es una metodología para hallar soluciones a problemas aparentemente irresolubles utilizando lógicas no ordinarias. En una lógica estrat gica, la intervención para la solución se construye sobre la base del objetivo que hay que alcanzar en relación con el problema presente. Por tanto, para elaborar una estrategia debemos tener claro de antemano el objetivo que pretendemos conseguir. Si bien el primer aspecto que hay que estudiar en una intervención estrat gica es el objetivo que queremos alcanzar, al construir una solución nos basamos en la propia **conciencia operativa** (Von Glasersfeld, 1990), esto es, en los instrumentos, en la capacidad y en los modelos más eficaces que han de adaptarse a las circunstancias, a las peculiaridades del problema, a las características del contexto y de las personas implicadas.

Este primer paso, sin embargo, no siempre se puede desvincular de nuestros juicios, o sea, de aquello que desde el interior orienta nuestras acciones y que puede convertirse en una trampa que deriva en comportamientos que mantienen el problema en vez de resolverlo. Lo que alimenta los problemas, en la mayoría de los casos, no son causas ocultas, sino los intentos fallidos que se llevan a cabo para resolverlos y que, por el contrario, acaban por agravarlos. A Paul Watzlawick y a los estudiosos del Mental Research Institute de Palo Alto les corresponde el gran mérito de haber introducido en el proceso de resolución de los problemas humanos el concepto de **solución intentada**, que es aquella solución que intentamos aplicar que, cuando no funciona, mantiene el problema.

Una fase esencial del enfoque estratégico consiste, en efecto, en detectar lo que la persona o las perso-

nas implicadas han intentado hacer para combatir un problema específico y que no ha funcionado, o sea, lo que llamamos «soluciones intentadas disfuncionales», que son la raíz del mantenimiento del propio problema. Es decir, la atención deja de centrarse en la búsqueda de las causas en el pasado –lo que se llama «causalidad lineal»– para dedicarse a un trabajo de observación de la persistencia de los problemas en el presente, llamada «causalidad circular».

Se trata de un paso importante porque, aunque por naturaleza tendemos a atribuir la verdad a lo que ha sido, por tanto, al pasado, aun admitiendo que pueda ser reconstruido de forma rigurosa, ni el mejor *problem solver* es capaz de modificarlo.

La lógica estratégica se mueve, por tanto, en el presente, distinguiendo las modalidades de formación y de persistencia del problema –esto es, «cómo» funciona en vez de «por qué»–, a fin de interrumpir los círculos viciosos disfuncionales u orientarlos en otra dirección hasta encontrar la solución que funciona.

Tres son las técnicas que, juntas, constituyen el modelo de *problem solving* aplicable, eficaz y eficiente: el «escenario más allá del problema», el «cómo empeorar» y la «técnica del escalador».

### Escenario más allá del problema

El «escenario más allá del problema» representa el primer paso para definir el objetivo concreto sobre el que construir la estrategia más funcional de resolución del problema. Consiste en proyectarse con la imaginación hacia una situación en la que el problema ha sido resuelto, lo cual permite superar las barreras del prejuicio y del juicio implícito en la búsqueda de las causas en el pasado: «¿cuál sería el escenario con que me encontraría?», «¿qué diferencias encontraría?».

### Cómo empeorar

Definido el objetivo, es fundamental plantearse otra pregunta aparentemente opuesta a la anterior: «¿cómo empeorar?, o ¿cómo podría fracasar con toda seguridad en la consecución de este objetivo?, ¿qué tendría que hacer para empeorar el problema en vez de resolverlo?».

«Cómo empeorar» tiene dos efectos importantes en nuestra mente. El primero es permitirnos se-

leccionar todas las cosas que, si se realizan, nos conducirán al fracaso y no al éxito y, por consiguiente, podemos evitarlas, y el segundo es el **efecto muelle**: al forzar la mente a ir en una dirección, ésta tiende a dirigirse hacia la opuesta. «Si quieres enderezar algo, primero aprende a retorcerlo aún más.»



### Técnica del escalador

La «técnica del escalador» toma el nombre de la modalidad utilizada por los alpinistas para definir el camino más adecuado para alcanzar la cumbre. No empiezan por el punto de partida, sino precisamente por la cima y se preguntan: «¿dónde tendría que estar un metro antes de llegar a la cima?, ¿cuál sería la mejor posición un metro antes de un metro de la cima para poder subir?, ¿dónde debería estar un metro antes de un metro antes de un metro antes?». Y reconstruyen el recorrido al revés.

En el **problem solving estratégico** se procede del mismo modo y, por tanto, una vez definido el objetivo e identificadas todas las posibilidades de empeorar, partiendo del objetivo avanzamos hacia atrás, creando una serie de escalones hasta llegar al cambio más pequeño que haya que introducir. La finalidad de esta técnica es fraccionar el objetivo que hay que alcanzar en micro-objetivos, avanzando hacia atrás, hasta llegar al primer y más pequeño paso que debemos realizar.

El público asistente tuvo ocasión de preguntar al final de la conferencia, lo cual propició la prolongación de las enseñanzas del profesor Giorgio Nardone.



## El coaching estratégico de Giorgio Nardone: «Transformar los límites en recursos»



Giorgio Nardone es ponente invitado al 1st International Congress of Coaching Psychology-Spain (<http://coaching.psychology.congress.spain.copc.cat>), que se celebrará el próximo octubre de 2011 en Barcelona, organizado por el COPC y auspiciado por el CGdeCOPC, UAB (Universitat Autònoma de Barcelona) y Psicofundación. Este evento tiene como propósito reunir a psicólogos coaches con profesionales destacados de la comunidad internacional y tenemos el placer de informar que Giorgio Nardone impartirá la conferencia de cierre del congreso el día 12 de octubre de 2011.

### ¿Qué entendemos por coaching estratégico?

El coaching estratégico evoluciona directamente de un modelo de *problem-solving* (solución de problemas) y de comunicación terapéutica fruto de más de veinte años de aplicación empírica y de rigurosa puesta a punto técnica, que es el fundamento del enfoque de la Terapia Breve Estratégica, internacionalmente reconocida por su eficacia y eficiencia. Por lo tanto, es una forma de intervención estratégica enfocada al contexto individual o en grupo, frecuentemente orientada al desarrollo de los recursos y del talento personal, que requiere también de una competencia específica en el ámbito del *problem-solving*.

### Características principales del coaching estratégico

«No hay nada que no se pueda hacer natural y no hay nada natural que no se pueda perder.»

*Blaise Pascal, Pensamientos, 94*

Una particularidad del coaching estratégico es su extrema *flexibilidad* y *adaptabilidad*, manteniendo un alto nivel de rigor. Esto, por lo demás, es un rasgo esencial del enfoque estratégico del que deriva, o del hecho de que se puedan construir secuencias de técnicas de intervención planificadas que tienen la característica de *autocorregir*-

se sobre la base de los efectos producidos. Todo ello de manera que, si las soluciones no producen los efectos deseados, puedan ser corregidas en el curso de la intervención y no solamente al final.

Otra diferencia esencial respecto a todas las demás modalidades se funda en el hecho de que las técnicas utilizadas para determinar y exaltar los recursos personales de las personas se basan en una «lógica no ordinaria».

Por otro lado, este modelo de coaching, al concentrarse en los procesos interactivos que cada persona, conscientemente o no, lleva a cabo en relación consigo misma, con los demás y con el mundo, *sin ir a excavar y a explicitar contenidos y vivencias personales*, permite ser aplicado no sólo a la persona individualmente considerada, sino también a grupos, aunque sean numerosos, ya que se puede hacer trabajar a cada persona de manera individual sobre sus procesos de autoengaño disfuncional y transformarlos en autoengaños funcionales también cuando están junto a otras personas, ya que nadie está obligado a expresar lo que está viviendo, sino que sencillamente ha de cumplir una secuencia de técnicas que, guiadas por un experto, él se aplica a sí mismo.

La última particularidad, pero no por ello de menor en importancia, es el recurso a una estrategia de *comunicación sugestiva, pero estructurada*, capaz tanto de producir efectos de revelación y descubrimiento como de evocar claras sensaciones. Esta técnica, denominada **diálogo estratégico** (Nardone, 2004), es un rasgo esencial de este modelo de coaching.

**Texto elaborado por  
Júlia Pascual  
y basado en el libro:  
Nardone, G., Milanese,  
R., Mordazzi, P. (2008).  
Coaching estratégico.  
Barcelona: Herder.**



## Sessió Clínica

# «L'abordatge del trastorn per estrès posttraumàtic, mitjançant la teràpia EMDR»

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya va acollir, la tarda del dimecres 13 d'abril, a les 19.30 h, la sessió clínica «L'abordatge del trastorn per estrès posttraumàtic mitjançant la psicoteràpia EMDR» a càrrec de Roser Batalla i Walter Lupo.

Júlia Pascual Guiteras, secretària de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut, va coordinar i va presentar l'acte, juntament amb Guillermo Mattioli, vicepresident de la Secció, que es va encarregar de presentar els ponents.

Roser Batalla, psicòloga clínica, consultora i facilitadora d'EMDR, i Walter Lupo, psicòleg clínic, psicoanalista, consultor i facilitador d'EMDR, ens van introduir en aquest model de psicoteràpia, desenvolupant el context del seu descobriment i la seva fonamentació teòrica, il·lustrada mitjançant un cas clínic.

Intentarem descriure breument, a continuació, els aspectes més importants que es van tractar en la sessió clínica.

### EMDR

L'EMDR (dessensibilització i reprocessament pels moviments oculars) és un mètode adreçat al tractament de les dificultats emocionals causades per experiències difícils en la vida del subjecte, des de fòbies, atacs de pànic, morts sobtades i duels o incidents traumàtics en la infància fins a accidents i desastres naturals. L'EMDR com a mètode combina elements teorico clínics de diverses orientacions, des de la teoria clínica psicoanalítica fins a la dessensibilització conductista passant pel canvi de creences cognitiu.

El mètode va ser desenvolupat el 1987 per la Dra. Francine Shapiro, psicòloga nord-americana, que va observar per casualitat que els moviments oculars en certes condicions poden reduir la intensitat dels pensaments pertorbadors. Això va ser el principi del desenvolupament d'aquest mètode terapèutic que utilitza l'estimulació bilateral (visual, auditiva o cinèsica) per processar records traumàtics, canviar creences autolimitants i dessensibilitzar emocions i sensacions negatives.

El mètode va ser desenvolupat el 1987 per la Dra. Francine Shapiro, psicòloga nord-americana, que va observar per casualitat que els moviments oculars en certes condicions poden reduir la intensitat dels pensaments pertorbadors. Això va ser el principi del desenvolupament d'aquest mètode terapèutic que utilitza l'estimulació bilateral (visual, auditiva o cinèsica) per processar records traumàtics, canviar creences autolimitants i dessensibilitzar emocions i sensacions negatives.

### Eficàcia de l'EMDR

L'EMDR ha demostrat gran eficàcia en el tractament del trastorn per estrès posttraumàtic. Estudis controlats en veterans de guerra, víctimes d'abusos, accidents i catàstrofes indiquen que aquest mètode



de és molt indicat per al tractament del trauma. Les investigacions fetes sobre l'eficàcia de l'EMDR per reduir l'estrès posttraumàtic demostren l'existència d'un procés d'alleujament molt ràpid, acompanyat del manteniment de la millora dels símptomes en el temps.

### El trauma segons l'EMDR

Resulta fonamental saber què s'entén per *trauma* segons aquest model. La paraula *trauma* deriva del grec i significa 'ferida'. El trauma és una «ferida psicològica» que pot ser provocada per diverses situacions. Per exemple, quan sentim parlar de traumes ho associem a problemes originats per grans desastres naturals o aquells causats per l'home, com les guerres, accidents, abusos, etc. Els especialistes els denominem *Traumes* amb «T», per la gran magnitud de les seves causes. També existeix una altra categoria de traumes amb «t», l'origen de la qual està relacionat amb fets menors però repetits crònicament, com per exemple vivències de desprotecció, humiliació, canvi de rols en la família, etc.

Però no és la importància de les seves causes el que determina la qualitat del dany que aquest produeix, sinó la reacció de la ment de la persona. Pot ser tan nociu un «Trauma» com un «trauma», perquè els seus efectes dependran de cada persona, de la seva història i entorn afectiu, del moment en què s'hagi produït i de la seva reiteració al llarg del temps. El trauma, no importa el seu origen, afecta de tal manera la salut, la seguretat i el benestar de la persona, que aquesta pot arribar a desenvolupar creences falses i destructives de si mateixa i del món.

### Aplicació de l'EMDR al trastorn per estrès posttraumàtic

Batalla i Lupo ens van explicar de manera molt estructurada el tractament d'un cas de TEPT, detallant totes les fases que inclou la intervenció. El terapeuta treballa amb el pacient per identificar un problema específic que serà el focus del tractament. El pacient descriu l'incident traumàtic, a partir del com és ajudat pel terapeuta perquè seleccioni els aspectes més importants i que més l'angoixen d'aquest incident, els quals seran, llavors, definits com la diàna de l'estimulació. A més de definir la diàna inicial, pacient i terapeuta determinen la creença negativa actuant, la cognició positiva desitjada i el grau d'intensitat i veracitat d'una i altra. Mentre el pacient fa

moviments oculars (o qualsevol altra estimulació bilateral), comencen a venir a la seva ment altres parts del record traumàtic, o altres records associats o que s'associen de manera original durant el processament. El terapeuta interromp els moviments oculars cada certa estona per demanar al pacient una retroalimentació del que està ocorrent, les imatges, sensacions i pensaments que apareixen en la seva ment, i per sostenir la continuïtat del procés. No existeix, de fet, una manera correcta d'associar o processar, sinó que cada pacient ho fa a la seva manera i el terapeuta s'encarrega de mantenir-la tal com estigui passant, amb l'excepció de l'aparició d'estats de molta ansietat pels quals terapeuta i pacient han acordat prèviament estratègies com la del «lloc segur».



La meta del tractament és que el pacient processi la informació sobre l'incident traumàtic, portant-lo a una «resolució adaptativa». En paraules de Francine Shapiro, això significa: a) una reducció dels símptomes; b) un canvi en les creences, i c) la possibilitat de funcionar millor en la vida quotidiana. Durant tot el procés, el terapeuta manté l'atenció del pacient centrada tant en el passat (experiències de vida primerenca, vivències angoixants) com en el present (disparadors de l'ansietat associada a T o a t) i el futur (pensaments i comportaments desitjats).

Batalla i Lupo van il·lustrar mitjançant un cas totes les fases del tractament d'un cas d'estrès posttraumàtic, que en el seu protocol estàndard inclou vuit fases, l'extensió de les quals no podem reproduir en aquesta síntesi. En finalitzar la sessió clínica, el públic assistent va tenir ocasió de fer preguntes, cosa que va propiciar comentaris més tècnics i detallats dels ponents.

## Presentació de Llibre

# El tratamiento de rehabilitación neurocognitiva en la esquizofrenia

**Autors: R. Penadés i C. Gastó**

Amb un públic nombrós que gairebé va omplir la sala d'actes del COPC, el passat 27 d'abril es va fer la presentació del llibre *El tratamiento de rehabilitación neurocognitiva en la esquizofrenia*.

Joan Forn, coordinador del Grup de Treball de Neuropsicologia de la Secció Professional de Psicologia Clínica, va obrir l'acte introduint J. L. Tizón, director de la col·lecció «Psicopatología y Psicoterapia de las Psicosis». El Dr. Tizón va referir que la col·lecció és interparadigmàtica, on caben diferents enfocaments, i que el llibre en qüestió és de força interès per al món de l'esquizofrènia. Va esmentar que el millor programa de rehabilitació és aquell que aconsegueix que el pacient es mantingui actiu i, si és possible, en el seu treball. És important que hi hagi llocs de treball protegits per a ells. També va comentar la necessitat d'espais d'ajuda i de reflexió, ja que el professional que tracta aquests pacients es desgasta molt. Finalment, va remarcar —com explica la professora Til Wykes en la introducció del llibre— que aquestes tècniques aporten esperança a uns pacients amb un panorama desolador.

Rafael Penadés, coautor del llibre, va agrair la possibilitat de presentar-lo al COPC, i seguidament va explicar el paper de la neuropsicologia en la rehabilitació psicosocial. Més concretament, l'aportació de l'avaluació i intervenció neuropsicològiques a la terapèutica psiquiàtrica. Es va remuntar a la història de la psicologia científica amb Wundt, amb qui neix la psicologia experimental, que va posar el mètode però no l'aplicació pràctica al camp de la clínica. Més tard, va referir que Eysenck va obrir una porta als anys setanta als tractaments psicològics amb els seus estudis d'eficàcia. Tot i això, Eysenck va limitar l'ús d'aquestes tècniques al camp de les neurosis. Dues dècades més tard, la psicologia experimental feta al Regne Unit ha relançat l'ús de models pràctics i tècniques d'intervenció psicològica per als símptomes psicòtics. L'autor veu un punt en comú en totes les tècniques d'intervenció psicològica i, especialment, neuropsicològica: l'ús de les lleis de



l'aprenentatge. A més, va apuntar la necessitat que la intervenció tingui un efecte real sobre la vida quotidiana del malalt.

Un altre punt important és l'adaptació del model personalitzat de Kanfer i Saslow a la intervenció neuropsicològica. Aquest apropament, a més, ens dóna opcions interessants: es poden pactar els objectius amb el pacient fins al punt que, si no hi ha objectius, no cal intervenir. Intervenir no és sempre una bona estratègia.

Finalment, va destacar la necessitat de basar-se en l'evidència empírica per escollir els programes o tècniques d'intervenció en particular.

Cristóbal Gastó, catedràtic de psiquiatria de la Universitat de Barcelona, va referir l'escepticisme personal que tenia en un principi envers el fet d'ensenyar res a un pacient defectual. En aquest sentit, va apuntar que la tesi doctoral de Penadés va obrir un camí optimista a uns pacients que tenen perspectives molt negatives. En darrer lloc, va remarcar que, juntament amb l'habilitat a l'hora de fer ús de les tècniques neuropsicològiques, cal un bon treball clínic, que és fonamental per generar confiança i optimisme a aquests pacients.

**Junta Directiva SPOT**



## Complejidad y evolución en las relaciones de trabajo: Aplicaciones del Modelo Comunicativo-Evolutivo en el ámbito laboral



El pasado 30 de marzo de 2011, a iniciativa de la Sección de Psicología de las Organizaciones y del Trabajo (SPOT), nuestro colega *Eduardo Mardarás Plasas* dio una interesante charla sobre este tema en el salón de actos del COPC, a la que asistió un animado grupo de profesionales.

El **Modelo Comunicativo-Evolutivo (C-E)** fue inicialmente concebido y elaborado como un modelo de psicoterapia por la **Dra. Maria Gina Meacci** (Florencia, 1948), durante la década de los ochenta. El desarrollo y aplicaciones en el ámbito laboral comenzaron a realizarse a partir de 1998. Ese mismo año, y en el seno de un seminario impartido en ESADE, se inició la colaboración entre Maria Gina Meacci y Eduardo Mardarás, quien, en el año 2000, lo incorporó de pleno a todas sus actividades como consultor y *coach*. A partir de entonces, continuó desarrollándolo y profundizando en él, como herramienta de gestión de las relaciones de trabajo. En estos últimos diez años, se han hecho más

de treinta aplicaciones (algunas de ellas conjuntamente, Mardarás y Meacci), en diferentes sectores empresariales e institucionales de España, Italia y Argentina.

El Modelo se gestó en el campo de la psicoterapia a partir del «enfoque comunicativo» que, a finales de los años setenta, comenzó a proponer y desarrollar el psicoanalista norteamericano **Robert Langs**, y su cruce o ensamblaje (operado por la Dra. Meacci) con la teoría de los sistemas complejos, sistemas caóticos o sistemas no lineales. Del **enfoque comunicativo** de Langs, el Modelo toma la premisa de que en toda relación entre un experto y un inexperto, la mayoría de los comportamientos del segundo son un producto de los del primero, captados por percepción inconsciente. Esto cobra una especial dimensión en las relaciones de trabajo, sobre todo, en las de jefe-subordinado y las de líder-liderados.

De la **teoría de los sistemas complejos**, sistemas caóticos, sistemas no lineales o sistemas dependientes de las condiciones iniciales, el Modelo C-E toma todo lo que se conoce y se va conociendo sobre dichos sistemas, es decir las «leyes universales de la complejidad» y conceptos como *autoorganización*, *autopoyesis*, *autodesorganización*, *attractales caóticos*, *condiciones iniciales*, *propiedades emergentes*, *condiciones necesarias*, *efecto mariposa*, *liberación de entropía*, *alejamiento del equilibrio* y muchos otros que provienen de la física, la meteorología y la biología, muy potentes a la hora de gestionar relaciones interpersonales.

El Modelo C-E identifica cinco **clases de relación** que se entablan entre las personas y catorce **principios de organización relacional**, portadores de las condiciones necesarias para la evolución de los individuos como sistemas sociometales complejos, y de los grupos, organizaciones y comunidades como sistemas socioculturales complejos.

En las **relaciones de trabajo** (clase 3), los principios de organización son transmitidos por quienes

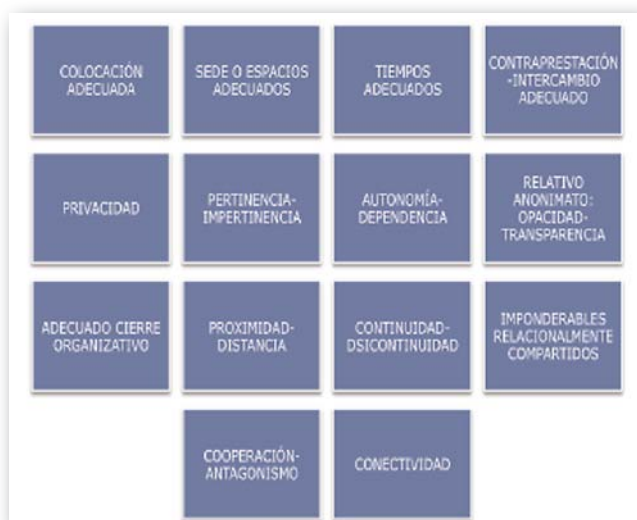


Figura 1. Principios de organización relacional.

gestionan la relación (coordinadores, jefes, directores, consultores, formadores). Se trata, pues, de una transmisión *automática* que se produce con independencia de que el gestor pretenda hacerlo. El Modelo C-E permite conocer con plena conciencia cuáles son esos principios y por qué vías se transmiten en cada clase de relación. Permite también detectar los propios errores y aciertos en la gestión de relaciones, a partir de los «productos» (reacciones, comportamientos, éxitos y fracasos en la tarea) de las personas que componen los grupos gestionados.

En el ámbito específico de las relaciones de trabajo, sus utilidades pueden resumirse en:

1. Aprender a seleccionar los datos que se deben tener en cuenta para la gestión de las relaciones de trabajo.
2. Aprender a utilizar tales datos para organizar y monitorizar el curso de dichas relaciones.

3. Adquirir una clara comprensión de la clase de relación que es la laboral, diferente de las otras.
4. Conocer y operar con los principios organizativos de los comportamientos humanos.
5. Aprender a detectar los errores que se producen en la organización de las relaciones de trabajo.
6. Aprender a corregir tales errores.
7. Aprender a verificar si las correcciones introducidas en las relaciones han sido las adecuadas.

A esta especificidad en la aportación del Modelo C-E al mundo laboral se suma su contribución no específica al desarrollo de sensores cuidadosos en la percepción de las situaciones que afectan a la empresa de un modo global, tales como la aparición de nuevos productos en competición con los propios, nuevas estrategias de los competidores, nuevas tendencias del mercado, cambios en el panorama macroeconómico, innovación tecnológica, etc.

En la actualidad, Eduardo Mardarás Platas ha concluido el libro **Complejidad y evolución en las relaciones de trabajo**, que compendia los fundamentos teóricos del Modelo C-E, así como muchas de sus aplicaciones prácticas, y cuya publicación está prevista en el curso de este año.

Mencionar también y, por supuesto, agradecer su disposición a coordinar un **grupo de trabajo** para difundir este Modelo e investigar sobre las aplicaciones concretas en las organizaciones. Así pues, cualquier persona interesada puede contactar con él mediante el siguiente correo electrónico: **psi.mardaras@terra.es**.

**Junta Directiva SPOT**



Figura 2. Clases de relación.

## Cicle

# «Trobadetes de Psicologia i Coaching»

El passat 23 de març es va inaugurar aquest interessant cicle, organitzat pel Grup de Treball de Coaching i Psicologia en les Organitzacions, de la Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball (SPOT).



**Juan Carlos Jiménez**, el seu director, així com coordinador del Grup de Treball, i vocal de la Junta Directiva de l'SPOT, va donar la benvinguda i va presentar el cicle destacant les seves pretensions com a punt de trobada de psicòlegs i psicòlogues especialitzats, que mostraran alguns dels vincles existents entre l'activitat professional del coaching i les diferents aportacions de la psicologia.

Va remarcar que es tracta d'una contribució més, des de l'SPOT, a les iniciatives que s'estan impulsant en el COPC, en la línia de potenciar el paper que la psicologia ha de tenir per elevar la qualitat de la pràctica professional del coaching, i va anunciar la propera celebració del 1st International Congress of Coaching Psychology-Spain a Barcelona, l'11 i el 12 d'octubre de 2011, i la recent aprovació, per part de la Junta de Govern del COPC, del projecte d'acreditació del psicòleg / de la psicòloga com a experts en coaching.

A continuació, **Dolors Blanco**, membre del GT Coaching i Psicologia en les Organitzacions, i secretària de la Junta Directiva de l'SPOT, va presentar l'estudi 2010 sobre l'impacte del coaching en les empreses de Catalunya, i va posar èmfasi en el desconeixement existent en el teixit empresarial català

en relació amb la pràctica del coaching i la conveniència de donar-la a conèixer.



Posteriorment, **M<sup>a</sup> José Poza** i **Carmen Santos**, vicepresidenta i presidenta, respectivament, de la Junta Directiva de l'SPOT, i **Montse Ribot**, totes tres membres del GT Coaching i Psicologia en les Organitzacions i del Comitè Organitzador del 1st International Congress of Coaching Psychology-Spain, van establir les claus del moviment internacional Coaching Psychology, recollides en un pòster que es va repartir al final de la trobada, i van assenyalar la voluntat d'alineament del COPC amb el mateix, reflectida en el projecte de l'acreditació en coaching.

La conferència inaugural va anar a càrrec del professor i *coach* **Joan Quintana**, que ens va oferir una molt bona mostra del seu saber fer amb una classe magistral titulada «Algunes aportacions de la psicologia a la pràctica del coaching. Un espai comú».



Finalment, **Maite Sánchez-Mora**, vicesecretària de la Junta de Govern del COPC i directora del Comitè Organitzador del 1st International Congress of Coaching Psychology-Spain, va donar més detalls sobre aquest interessant esdeveniment que tindrà lloc a





Barcelona l'11 i el 12 del proper mes d'octubre, a la Casa Convalescència de l'Hospital de Sant Pau.

Cal recordar, també, a tothom que la propera trobada d'aquest cicle tindrà lloc dimarts **7 de juny, a les 19 hores**, a la sala d'actes del COPC. Aquesta vegada, **Francisco J. Cobas** i **Francisco S. Romero** ens parlaran de «**Psicologia sistèmica en el coaching d'equips**». Us hi esperem!!!

**Junta Directiva SPOT**

## El coaching com a model d'intervenció en les organitzacions educatives



Els temes que es van abordar en aquesta taula rodona van ser els següents:

- Quins són els nous reptes en l'educació secundària?
- El coaching educatiu com a model d'intervenció.
- Com ens apropem al model sistèmic: professor, alumne (família) i centre.

En acabar la presentació, es va encetar un col·loqui molt interessant, amb les aportacions i vivències de les persones assistents, que va ser força enriquidor.

La participació a l'acte, tant de membres de la Secció de Psicologia de l'Educació com de l'SPOT, va oferir una **visió transversal** i àmplia de la temàtica tractada.

Volem agrair, novament, al grup de col·legues de la Secció de Psicologia de l'Educació el seu interès i esperar seguir col·laborant-hi en properes ocasions.

**Junta Directiva SPOT**

El passat 4 d'abril es va organitzar a la sala d'actes del COPC una taula rodona amb la presència de **Francesc Quer**, psicòleg i coach, i d'**Imma Baselga**, graduada social i coordinadora de formació professional de l'institut J. V. Foix de Rubí.

Va ser un acte impulsat per la Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball (SPOT) amb el suport de la Secció de Psicologia de l'Educació, que va comptar amb els representants de les dues seccions per introduir l'acte: **Xavier Pérez**, vocal de la Junta Directiva de la Secció de Psicologia de l'Educació, i **Dolors Blanco**, secretària de la Junta Directiva de l'SPOT.

L'objectiu d'aquesta activitat va ser donar a conèixer una **experiència** d'una nova forma d'intervenció en les **organitzacions educatives**, tenint com a referència els **professors** i el **personal acadèmic**.



## Valoració de l'entrada en vigor de la nova Llei del tabac

La **Secció de Psicologia de la Intervenció Social del COPC** va organitzar, el 29 de març a la sala d'actes del Col·legi, una taula rodona on es va valorar l'entrada en vigor de la nova Llei del tabac i el paper de la psicologia en la prevenció del tabaquisme.

**Josep Vilajoana**, degà del COPC, va ser l'encarregat de presentar i moderar l'acte. A la taula hi van intervenir **Esteve Saltó**, SDG de promoció de la Salut,

des de la Generalitat de Catalunya, així com de la Llei 42/2010, de 30 de desembre, per la qual es modifica la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac.

A continuació, Antoni Baena va presentar els resultats de l'enquesta sobre hàbits i actituds del consum de tabac entre els/les psicòlegs/òlogues i els reptes de la seva aplicació, realitzada en el 2008 a una mostra representativa de psicòlegs/òlogues col·legiats/des de tot Espanya. Baena va destacar la necessitat d'oferir més formació sobre tabaquisme i va posar èmfasi en el desconeixement existent de les mesures de control efectives. Finalment, Antònia Raich va parlar del paper de la psicologia en el tabaquisme centrant-se en tres punts bàsics: què és el tabaquisme, per què és una addicció i quin és el paper del/de la psicòleg/òloga en aquest camp.

Per concloure, Vilajoana va posar de manifest la importància del Grup de Treball de Tabaquisme de l'Àrea de Psicologia de la Salut del CGCOP, àrea que coordina des de principis de 2011.



idees amb llum pròpia

**imaginarte.net**  
comunicació & disseny

2Heads Graphics, S. L.  
El Pla, 166, Despatx- D12  
Tel.: 93 685 97 94 - Fax: 93 685 10 15  
08980 Sant Feliu de Llobregat - Barcelona

# Presentació de l'Associació TEAdir al Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

El **Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya** (COPC) va acollir el passat 12 d'abril, la presentació pública de l'**Associació TEAdir** de pares, mares, familiars i amics de persones amb TEA – Trastorn de l'Espectre Autista (Autismes i Síndromes d'Asperger), en ocasió de la celebració del seu primer any d'existència.



Mar Calado, Josep Maria Panés, Iván Ruíz i Elisabeth Escayola

**Josep Vilajoana**, degà del COPC, i **Josep Maria Panés**, vocal de la Junta del COPC i President de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç (ACAP), van fer possible que la primera Junta de l'associació, integrada per **Iván Ruíz**, president, **Mar Calado**, vicepresidenta, **Neus Carbonell**, tesorera, i **Elisabeth Escayola**, secretària, expliqués la necessitat de la creació de *TEAdir*.

El seu president, Iván Ruíz, psicoanalista i psicòleg col·legiat,

pare d'un nen de 5 anys amb autisme, va incidir, per una banda, en el context socio-polític en què *TEAdir* es va gestar, així com també en el desig necessari per a tot acte de creació que va impulsar, i que continua fent-ho, un moviment associatiu com aquest.

*TEAdir* sorgeix com a símptoma d'una civilització on les coordenades des de les quals pensar l'ésser humà, el subjecte, s'aprimen cada vegada més. Cadascun dels membres

de la Junta van fer esment del seu propi desig de transmetre la validesa i l'eficàcia de l'orientació de la psicoanàlisi en els tractaments de l'autisme. Aquest és el tret distintiu de l'Associació *TEAdir*.

*TEAdir* és una associació de pares, mares, familiars i amics de persones amb autisme que poden transmetre una altra manera d'entendre l'autisme i de tractar-lo. Així va explicar-ho la seva vicepresidenta, Mar Calado, quan es va



referir, amb una emoció con- : autisme que no l'impedeix de : volupar els seus interessos  
tinguda, a la seva experiència : relacionar-se amb els altres, : més particulars amb una pas-  
com a mare de l'Àlex, un noi : conquerir graus d'autonomia : sió que aconsegueix transme-  
d'11 anys que viu avui en un : personal fonamentals i desen- : tre als altres.



Mar Calado, Josep Vilajoana, Iván Ruíz i Elisabeth Escayola

Però, a més dels pares, també hi formen part professionals i amics, propers d'una manera o d'una altra en el treball amb l'autisme. Elisabeth Escayola, psicòloga clínica col·legiada, psicoanalista i responsable de la comissió que va organitzar el Fòrum sobre autisme l'any passat a Barcelona, es va referir a la importància de la pluralitat de tractaments per l'autisme i que es tinguin en compte aquells que, com l'anomenat psicodinàmic, contempen la subjectivitat de la persona amb autisme, impossible de mesurar amb mètodes avaluadors.

En aquest sentit, Neus Carbonell, psicoanalista i psicòloga col·legiada, impulsora en la creació de *TEAdir*, va posar l'accent en un dels objectius de l'associació relatiu a la promoció d'un discurs de civilització que, més enllà dels reclams de recursos als polítics, pugui orientar també les polítiques socials, educatives i sanitàries del nostre país.

En aquests moments, *TEAdir* ([www.associacioteadir.org](http://www.associacioteadir.org)) encapçala la recollida de signatures (<http://www.associacioteadir.org/18612.html>) en contra de la *Proposición no de ley para la mejora de las personas con TEA*, presentada

per CIU i aprovada al Congrés dels Diputats el passat mes de febrer; manté un *Grup de pares* regular, atén consultes d'orientació i assessorament a pares i professionals; estudia l'organització de les primeres Colònies d'estiu de l'estat espanyol, orientades des de la psicoanàlisi, per a nens i nenes amb autisme i psicosis greus; i promou la realització del Documental *Unes altres veus. Una mirada diferent sobre l'autisme* (<http://unesaltresveus.teidees.com/>), que s'ha començat a filmar aquest mes a Barcelona i que s'estrenarà a finals d'any. El documental compta amb la participació de nou famílies, un jove afectat de Síndrome d'Asperger i diversos professionals de tota Europa. *TEAdir* continua recollint ajudes econòmiques de particulars i entitats per al finançament del documental que espera estrenar-se a principis de 2012".

La importància d'un acte com el d'ahir rau en el fet que l'existència d'una associació com *TEAdir* implica un canvi fonamental en el mapa existent fins al moment de col·lectius de pares i professionals vinculats a persones amb autisme, a més d'un enriquiment del debat plural i democràtic sobre el tractament de l'autisme i sobre la mateixa concepció d'aquest trastorn.



# Serveis col·legials

## Servei d'orientació i assessorament professional

El COPC us ofereix el Servei d'Orientació i Assessorament Professional per proporcionar-vos recursos i estratègies bàsiques que us facilitin el desenvolupament professional i personal. Sessions informatives sobre:

**L'orientació de la carrera professional del psicòleg**

**Properes sessions:**

**20 juny**  
**20 juliol - 11 h**  
**19 setembre**

**Les sessions comencen a les 18 h.**  
**Entrada lliure. Confirmar assistència**

## Xerrades d'orientació fiscal:

**Inici d'activitat professional i obligacions formals**

Si tens qualsevol dubte sobre els passos a seguir i els tràmits que s'han d'efectuar per donar-se d'alta com a professional, o vols conèixer les obligacions fiscals que has de complir com a professional lliure, assisteix a les sessions informatives impartides per l'assessor fiscal del COPC, Sr. Javier Quilez.

**Properes sessions:**

**21 juny**  
**19 juliol, de 11 a 13.30 h**  
**20 setembre**

**Les sessions comencen a dos quarts de sis de la tarda. Entrada lliure**

# Horaris d'estiu del COPC

## Seu central: BARCELONA

**Horari d'estiu: Matins** (1 de juliol al 15 de setembre) de 9 a 15 hores

**Tardes:** de l'1 al 15 de setembre: de dilluns a dijous de 15 a 19h  
(només per informació general, atenció telefònica i col·legiacions)

**Horari biblioteca:** Matins (1 de juliol al 15 de setembre) de 9'30 a 14'30 hores - **de dilluns a dijous**

**VACANCES:** el COPC oferirà serveis mínims durant el mes d'agost i del 8 al 21 inclosos tancarà les seves oficines de Barcelona

## Delegacions Territorials

### LLEIDA

**Horari d'estiu:** (1 al 31 de juliol) de 9,30 a 11,30 i de 17 a 20 hores

**VACANCES:** 1 al 31 d'agost (ambdós inclosos)

### GIRONA

**Horari d'estiu:** Matins (1 de juliol al 15 de setembre) de 9 a 15 hores

**VACANCES:** 1 al 31 d'agost (ambdós inclosos)

### TARRAGONA

**Horari d'estiu:** de l'1 de juliol al 15 de setembre, de 9 a 15 hores, **les tardes de dimecres**, també de 17 a 21 hores

**VACANCES:** 1 al 27 d'agost (ambdós inclosos)

C/ València, 300, ent 2  
08009 Barcelona

93 215 58 83

secretaria@iesp.cat

**www.iesp.cat**

www.facebook.com/Iespbarcelona  
www.lafactoriadelsaber.com  
www.masterensexologia.com

Tots els cursos estan reconeguts  
d'Interès sanitari per l' **Institut  
d'Estudis de la Salut**, de la  
**Generalitat de Catalunya**

Els cursos presencials es porten a  
terme majoritàriament en format  
d'un dissabte al mes

El **Màster de Sexologia clínica i  
salut sexual** compta amb el  
reconeixement i suport del **Col·legi  
Oficial de Psicòlegs de  
Catalunya**, i els col·legiats es  
poden beneficiar d'un 5% de  
descompte en la inscripció



## Formació de Màster i de Postgrau 2011—12

### ÀMBIT SEXOLOGIA / SEXUALITAT HUMANA

- **Màster en Sexologia clínica i salut sexual** 60 ECTS. 2a edició. Semipresencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Lleida
- **Màster en Sexualitat humana** 60 ECTS. Semipresencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Lleida

### ÀMBIT PSICOTERÀPIA

- **Màster en Psicoteràpia** 60 ECTS. 3a edició. Presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona
- **Postgrau de Psicoteràpia integradora** 22 ECTS. 4a Edició. Presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona
- **Postgrau de Teràpia breu estratègica** 10 ECTS. 10a Edició. Presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona
- **Postgrau de Teràpia de parella** 10 ECTS. 3a Edició. Presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona
- **Postgrau de Teràpia de grup** 10 ECTS. 3a Edició. Presencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona

### ÀMBIT INTERVENCIÓ EDUCATIVA I COMUNITÀRIA

- **Postgrau de Promoció de la salut i prevenció de riscos a l'adolescència**. 16 ECTS. 4a Edició. Semipresencial a Barcelona. Diploma de la Universitat de Girona
- **Especialista universitari en la detecció i prevenció de l'abús sexual infantil**. 12 ECTS 3a Edició Virtual. Diploma de la Universitat de Lleida
- **Expert\* universitari en la prevenció i tractament de l'abús sexual infantil**. 20 ECTS. 1a Edició virtual. Diploma de la Universitat de Lleida
- **Expert\* universitari en Salut sexual. Intervenció educativa i comunitària**. 25 ECTS. 8a Edició. Semipresencial a Barcelona. Edició virtual. Diploma de la Universitat de Lleida

\* El títol d'Expert universitari substitueix el de Postgrau en algunes Universitats.



## ESCOLA DE CLÍNICA PSICOANALÍTICA AMB NENS I ADOLESCENTS DE BARCELONA

### MASTER EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA AMB NENS I ADOLESCENTS

Master de IL3 (Universitat de Barcelona).

Formació dirigida a comprendre l'estructura mental del nen i l'adolescent, i dominar els coneixements de la psicopatologia per a elaborar un psicodiagnòstic complet i establir la posterior orientació psicoterapèutica.

Dirigit a universitaris del camp de la salut i l'educació.

2 anys de durada (1.500 hores, 60 ECTS)

Matrícula oberta. Places limitades.

### POSTGRAU EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA AMB NENS I ADOLESCENTS

Dirigit a aprofundir en la teoria i pràctica clínica psicoanalítica, seguint els programes formatius aprovats per la Federació Espanyola d'Associacions de Psicoterapeutes (FEAP) de la que s'esdevé membre un cop superats els 2 anys de formació.

Dirigit als alumnes que hagin superat el master en clínica psicoanalítica amb nens i adolescents o a qui pugui acreditar el nivell necessari.

Matrícula oberta. Places limitades.

**www.ecpna.com**  
**secretaria@ecpna.com**  
**il3@ub.edu**







Entrevista

# José Milmaniene

El Dr. José Milmaniene acaba de editar el libro *Clínica de la diferencia en tiempos de perversión generalizada*. A continuación, transcribimos la entrevista que realizó el Dr. Manuel Pombo Sánchez, conocedor de su obra y crítico de sus libros.

El Dr. José Milmaniene es médico psiquiatra y psicoanalista. Miembro titular didacta de la Asociación Psicoanalítica Argentina, ha publicado, además del mencionado título, otros como *La función paterna*, *Arte y psicoanálisis*, *El holocausto*, *El goce y la ley*, *Extrañas parejas*, y la trilogía: *El tiempo del sujeto*, *El lugar del sujeto* y *La ética del sujeto*.

El Dr. Manuel Pombo Sánchez es doctor en filosofía por la Universidad de Santiago de Compostela y licenciado en psicología. Es autor del libro *El legado de Sigmund Freud, Una lectura psicoanalítica de la Ilustración y Sigmund Freud*. También ha publicado innumerables artículos en diversas revistas, como *Aloma*, *Roteiros* o *Diccionario Enciclopedia do Pensamento Galego*, entre otras. Es fundador de Amigos de Xoroi.

**1. En sus textos se deja ver una relación entre el goce y la ley; de hecho, *El goce y la ley* es el título de un libro suyo. ¿Puede comentarnos dicha relación?**

Me parece esencial para la clínica psicoanalítica actual poner a trabajar el concepto teórico central de *goce*. Éste supone la *erotización del sufrimiento*, que en tanto

*masoquismo esencial*, subyace a todas las manifestaciones psicopatológicas sin excepción. La imbricación de libido y pulsión de muerte –Superyó mediante– se evidencia con la mayor nitidez en las *patologías de goce* (adicciones, trastornos alimenticios, actuaciones transgresivas). En estas estructuras clínicas impera un orden pulsional excesivo, no limitado por la Ley simbólica que transmite la palabra paterna. Se puede, pues,

pensar que la actual hegemonía de los goces autoeróticos narcisistas –plenos de destructividad– resultan un efecto del desfallecimiento de la Ley, del ocaso de los ideales, de la falta de valores, en fin, del reino del orden pulsional en detrimento de las placenteras prácticas sublimatorias. En todos mis textos he planteado la compleja relación entre el goce y las fallas en la imposición de la Ley socio-simbólica, en especial cuando ésta está infiltrada de suplementos obscenos superyoicos.

**2. En su libro *Clínica del texto* estudia usted a Kafka, Benjamin y Levinas. ¿Qué razones le conducen a estos autores?**

Siempre he pensado que los poetas y los artistas tienen una particular capacidad para percibir los conflictos inconscientes y expresarlos en un estilo poético, que permite su placentera captación. Estos pensadores me parecen esenciales a la hora de abordar la subjetividad, dado que articulan la reflexión filosófica con la tradición ético-textual del judaísmo. Son pensadores de los márgenes, que al estar ubicados en zonas de intersección de diversos universos culturales y lingüísticos, pueden captar con mayor sensibilidad las tensiones propias de la condición humana, sometida siempre a la alienación, el desarraigo y la «desapropiación de sí», generadas por la colisión del mundo desiderativo con un orden socio-simbólico represivo. Debemos retomar los desarrollos de estos pensadores, dado que su obra contribuye al desarrollo de un «psicoanálisis existencial», que es aquel que articula la espiritualidad con la base pulsional, y el deseo con la responsabilidad ética por sus efectos.

**3. La función paterna, que da título a otro de sus libros, parece una temática que atraviesa el conjunto de su obra. ¿Por qué?**

El complejo camino de la subjetivación supone trascender la simbiosis narcisística fusional con la madre fálica para transformarse en sujeto de la palabra en el campo del principio del placer.

Se trata, pues, de pasar del registro pulsional acéfalo, inundado de goce narcisista autoerótico, para poder inscribirse en el orden discursivo. Este tránsito –nunca exento de extravíos sintomáticos– supone la operatoria eficaz de la función paterna, que es la que efectúa la *castración simbólica*. Es el Padre de la Ley, el que opera el necesario corte que separa a la madre del hijo, y lo arroja así amorosamente al mundo de los símbolos. Las inevitables fallas del padre en el ejercicio de su función determinan los síntomas restitutivos del niño, los que denuncian a la vez que claman por la presencia del padre ausente.

He intentado, asimismo, describir las diversas fallas del Padre en el ejercicio de su función y relacionarlas con las distintas estructuras psicopatológicas. Así, podemos observar a «padres maternizados», que brindan amor, pero no imponen los límites subjetivantes; a los padres narcisistas, que operan «metáforas paternas débiles»; al padre de la complicidad perversa –inductor de actuaciones– en posición fraterna; al padre del goce, violento e irascible, que impone sus caprichos arbitrarios elevados a la categoría de Ley, y finalmente, al padre radicalmente ausente (*forcluido*) de la psicosis. Debemos estudiar, pues, a las estructuras familiares signadas por un padre ausente y una madre

hípererotizante, dado que allí encontraremos el universo causal de la patología de los hijos. De modo que cuando un padre no cumple adecuadamente su función, deja al hijo naufragar en la viscosidad libidinal inherente a toda la locura y la perversión materna, que encuentra en el hijo su objeto-*causa*.

**4. ¿Puede comentarnos su trilogía *La ética del sujeto*, *El lugar del sujeto* y *El tiempo del sujeto*?**

El psicoanálisis se configura como una teoría del sujeto del deseo en el marco de su historia libidinal. Aborda la condición existencial de cada cual a partir de la intelección de sus conflictos y deseos inconscientes, a partir de la reconstrucción en transferencia de las vicisitudes traumáticas de su historia edípica.

Me parece, por tanto, necesario estudiar al sujeto en tres ejes complementarios: a) su tiempo, conformado por intersección de la atemporalidad narcisista con la temporalidad histórica de la resignificación edípica; b) su lugar en trama intersubjetiva, signada por el destino que supone su nombre y el lugar que ocupa el hijo en el deseo parental, y c) la dimensión ética, necesaria para incluirse de modo responsable en la cultura.

Estos tres textos conforman una trilogía que pretende dar cuenta de las diversas condiciones existenciales del sujeto: neurosis, psicosis y perversiones, así como de la tensión, nunca del todo dialectizable, entre el orden pulsional –goce sin otredad– y el universo desiderativo, abierto al placer sublimatorio a través de la poética del amor y el reconocimiento respetuoso de la alteridad.

El lector que frecuente estos tres textos podrá tener una visión amplia de los malestares y las vicisitudes por las que debe atravesar el sujeto en la posmodernidad, a partir de una visión psicoanalítica desplegada en el territorio de una fecunda intertextualidad, con aportes provenientes de la filosofía y la literatura, y de autores tales como Jacques Derrida, Emmanuel Levinas, Walter Benjamin, Giorgio Agamben, Franz Kafka, Gershom Scholem, Alberto Succasas, Enrique Vila-Matas, Ricardo Piglia, entre otros.

**5. Hay en su obra una preocupación por la poética de la escritura que usted opone, a veces, a la excesiva matematización de los textos ¿Por qué esta inquietud?**

El psicoanálisis es una teoría que aborda la vida psíquica a través del lenguaje, y el estilo poético es el que más se acerca a la posibilidad de expresar los goces y los deseos más profundos del Ser. Los esquemas y la matematización abusiva –como intentos de formalizar con el mayor rigor la experiencia del encuentro de dos sujetos en transferencia recíproca– suelen derivar en una cierta desexualización obsesiva de la teoría, que se aleja así de la posibilidad de captar los lenguajes desiderativos que «hablan» en la sesión.

Se trata, pues, de construir una *narrativa poética existencial* que recupere los nombres que permitan la sutura simbólica de los «agujeros de sentido» que desgarran la continuidad de la historia, hasta el límite mismo de lo real informulable. Los analistas debemos contribuir a la promoción sublimatoria del lenguaje, para que el paciente se pueda alejar

de este modo de los lenguajes pulsionales, que aluden siempre a las vociferaciones violentas, a las expresiones obscenas y a la autorreferencia paranoide. Algunas concepciones psicoanalíticas, impregnadas de cierta adhesión positivista, buscaron reemplazar a la poética del decir por un lenguaje meramente instrumental, que acerca nuestra práctica a una tecnología *psi*, más que a una teoría del encuentro en transferencia a través de la dimensión poético-metafórica del lenguaje.

**6. El judaísmo parece ser una constante a lo largo de su obra. ¿Confirma ello la interrogación del doctor Freud cuando se preguntaba por qué hubo que esperar a un judío ateo para inventar el psicoanálisis?**

He trabajado en varios textos la filiación judía del pensamiento de Freud. El valor de la letra y la escritura, la hermenéutica y el desdramatización interpretativa de los textos, el tipo de argumentación retórica, la centralidad de la ética y la Ley, la utilización de los mitos y la apropiación del capital semántico del discurso bíblico, la trascendencia del nombre en detrimento de las imágenes, muestran una sólida relación con la tradición judía, claro está, retomada en un discurso científico que la depura de todo rito y dogma de fe. El psicoanálisis ha renovado el *Pacto con la Palabra* y ha planteado un «mesianismo laico», es decir, una práctica de la redención por la palabra, muy similar a la que se plantea en la tradición religiosa del judaísmo, «la menos religiosa de las religiones» monoteístas, a decir de Julia Kristeva. Me ha interesado explorar a través de mis libros la relación de los conceptos psicoanalíticos con el discurso

monoteísta judío, buscando las similitudes, pero preservando el campo de diferencias.

**7. Al hilo de todo esto y apelando a otro de sus escritos, ¿cuál es su lectura psicoanalítica del Holocausto? El Holocausto (asesinato impiadoso de seis millones de judíos por el mero hecho de su condición étnica) supone el máximo colapso ético de occidente.**

Me parece necesario intentar una lectura psicoanalítica que permita cercar discursivamente el núcleo real de odio forclusivo y el *goce maligno* que habita en las zonas más oscuras del Ser, y que pudo desplegarse como *violencia pulsional pura*, con la complacencia de grandes mayorías en las sociedades más cultas de su tiempo. El territorio de goce absoluto que representó el «universo concentracionario» fue producto del sadismo impiadoso de dioses oscuros, que afirmados en la filiación «carnicera» de la supremacía racial, consumaron el brutal exterminio del Otro sin resto en las cámaras de gas.

El psicoanálisis debe reafirmar aún más su mensaje después de Auschwitz, dado que fortalece la razón discursiva y reivindica el Pacto con la Palabra, modos privilegiados de consolidar la conciencia democrática. Se podrá así –mediante la denuncia y la educación– enfrentar con mayor consistencia los rebrotes de odio pulsional hacia las minorías étnicas, religiosas, culturales y sexuales. Recordemos que éstas son atacadas dado que, en tanto portadoras de la *diferencia*, ponen en cuestión la arrogancia del orden narcisístico-fálico, de amos ensoberbecidos por el delirio de erradicar de su horizonte la temida *castración*.





**8. En su último libro, *Clínica de la diferencia en tiempos de perversión generalizada*, trata usted de nuevos síntomas y formas de malestar derivados de una sociedad que no permite no gozar, así como del peligro de ciertos extravíos que pueden ser el caldo de cultivo de nuevos totalitarismos, integrismos o fanatismos. ¿Puede el discurso y la clínica psicoanalítica ser una prevención de todo ello?**

En el libro que usted cita he reflexionado sobre los efectos culturales, sociales y clínicos que se generan cuando se desconoce la dualidad esencial de *masculinidad-feminidad*. El ataque a la diferencia sexual y la lógica binaria basada en el eje falocastración subyace en todas las

políticas de goce, caracterizadas por el masoquismo, la sexualidad fetichístico-masturbatoria, la violencia segregativa, la agresividad especular y el consumo compulsivo de objetos adictivos. Creo que la degradación de la Ley paterna, la crisis de los valores, el eclipse de los ideales, la falta de límites simbólicos y la devaluación de la palabra configuran un panorama que se puede caracterizar como de «perversión generalizada», el que tiende a ser resuelto fallidamente mediante restituciones autoritarias de la Ley.

Por eso, frente al caos y las confusiones sexuales y generacionales derivadas de la profunda alteración del orden normativo socio-simbólico, debemos reivindicar la necesidad de recuperar el valor de los discursos y las prácticas

sublimatorias, que sostengan sin concesiones la *ética de la diferencia* y el *respeto por la alteridad*.



***El Dr. Manuel Pombo va morir, de forma sobtada, el passat 6 d'abril. Properament els seus amics de Barcelona li retrem una Jornada d'Homenatge. Lamentem profundament aquesta pèrdua.***





Asociación Española de Psicología  
Clínica Cognitiva Conductual

## AEPCCC TE INVITA A SESIONES CLINICAS :

**PARA INSCRIBIRSE:**

**Tel. 679 568 051**

**catalunya@aepccc.es**

**PLAZAS LIMITADAS**



**1 de julio**

**Intervención Paso a Paso en Terapia de Pareja**

Mayte Sánchez. Psicóloga y Psicoterapeuta pareja y familia.



**8 de julio**

**Habilidades Terapéuticas en Niños y Adolescentes**

M<sup>a</sup> José Buj. Psicóloga y Logopeda. Práctica Privada.



Col·legi Oficial de  
Psicòlegs de Catalunya

Con la colaboración del COPC

**Barcelona**

**Máster de Práctica Clínica. 4ª Edición**

**Inicio Noviembre 2011**

**Máster en Sexología y Terapia de Pareja. 4ª Ed.**

**Inicio Noviembre 2011**

**Máster Infanto-Juvenil. 3ª Ed.**

**Inicio Noviembre 2011**

## ¿por qué te interesa?

- Porque asistes a sesiones con pacientes reales.
- Porque aprendes a evaluar y a tratar paso a paso y sesión por sesión en los principales trastornos.
  - Porque son Módulos acreditados por el Sistema Nacional de Salud.
  - Porque aprendes con profesionales de avalado prestigio nacional e internacional.
    - Por el elevado número de horas prácticas.
  - Porque podrás disfrutar de supervisión y consejo permanente tras su finalización
- Porque te ofrece orientación, recursos y oportunidades reales para que puedas comenzar enseguida tu trabajo profesional.
  - Porque al ser plazas muy limitadas el grupo es muy reducido.
  - Porque está declarado de alto interés científico y sanitario.



**www.aepccc.es**

**679 568 051 (de 10.00 a 19.00 h)**

**catalunya@aepccc.es**

# Implicaciones de la inteligencia emocional...

## ...en el tratamiento terapéutico dirigido a hombres que ejercen violencia doméstica

Lidia Marfil Victoria, Col. 13474

Natalie P.Lizeretti, Col. 14081

Ana Rodríguez Ruiz, Col. 16707

Grupo de trabajo en inteligencia emocional

Mayer y Salovey desarrollaron un modelo de inteligencia emocional (IE) basado en las teorías de inteligencia como habilidad mental y la conceptualizaron como un conjunto de destrezas emocionales necesarias para una adecuada adaptación al entorno (Mayer & Salovey, 1997; Salovey & Mayer, 1990). Bajo esta perspectiva, se considera que las emociones y el pensamiento interactúan entre sí y se plantea que la IE está configurada por un conjunto de habilidades emocionales que permiten comprender el significado de la información emocional, utilizarlo en el razonamiento y en la resolución de los problemas. Las cuatro ramas o niveles jerárquicos de habilidades emocionales que forman el modelo son: 1) la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud; 2) la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; 3) la habilidad para comprender los procesos emocionales, y 4) la habilidad para regular las

emociones, promoviendo la madurez afectiva e intelectual.

Las habilidades más básicas serían las de percepción de emociones, mientras que las más complejas y de mayor nivel de dificultad serían las de regulación emocional. De esta forma, para comprender las emociones es necesario primero haberlas identificado correctamente y sólo de este modo pueden gestionarse de manera eficaz. Por otro lado, mientras que las habilidades de percepción y facilitación responden a aspectos experienciales de la emoción, las de comprensión y regulación incluyen procesos de razonamiento emocional. Según los autores, el desarrollo previo de estas habilidades sería necesario para el aprendizaje de otras, tales como la comunicación efectiva, la resolución de conflictos interpersonales, las interacciones sociales saludables, etc., lo que implica que las habilidades pueden utilizarse para el manejo de las emociones propias y ajenas. Además, todas estas habilidades emocionales pueden ser aprendidas y desarrolladas mediante la experiencia a lo largo de la vida.

Otro aspecto importante es que las habilidades de IE pueden ser evaluadas con pruebas psicométricas. Dentro de este modelo existen dos métodos de evaluación que permiten determinar el nivel de IE: las escalas de autoinforme y los test de habilidad. Las escalas de autoinforme evalúan la percepción que tiene la persona de sus propias destrezas emocionales o lo que ha sido denominado como **inteligencia emocional percibida** (IEP). Entre las escalas de las que se dispone, la más utilizada es el TMMS (Trait-Meta Mood Scale; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey & Palfai, 1995), con la





que se obtienen resultados para tres subescalas: atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de las emociones. En cambio, los test de habilidad evalúan la competencia de la persona en la ejecución de tareas emocionales y sus respuestas se miden con criterios estandarizados de puntuación. El MSCEIT (Mayer, Salovey & Caruso, 2002) es la medida de ejecución más utilizada e incluye escalas para los cuatro niveles de habilidad contemplados en el modelo: percepción de la información emocional, uso de la emoción para facilitar el pensamiento, comprensión de los estados emocionales y regulación afectiva.

Gracias a que se ha podido disponer de instrumentos de evaluación válidos y fiables, el modelo de IE de Mayer y Salovey (1997) ha demostrado ser útil en diversos ámbitos de la psicología. Numerosos trabajos de investigación han estudiado la implicación de la IE en el mundo del trabajo y de las organizaciones (p. ej., Extremera, Durán y Rey, 2005), en el ámbito educativo (p. ej., Palomera, Fernández-Berrocal & Brackett, 2008), en el bienestar y el ajuste psicológico (p. ej., Extremera & Fernández-Berrocal, 2005) y más recientemente, en la psicopatología y los trastornos mentales (p. ej., Lizeretti, Oberst, Chamarro y Farriols, 2006).

Nuestro objetivo ha sido analizar la utilidad que puede tener el modelo de habilidad de la inteligencia emocional en el abordaje terapéutico de hombres que ejercen la violencia de género.

La violencia de género está considerada como un problema de salud pública y constituye una de las formas de abuso contra los derechos humanos más frecuente y extendido en el ámbito mundial. Los estudios que se han llevado a cabo en este

campo apuntan que este tipo de violencia responde a un fenómeno complejo y multicausal en el cual intervienen factores socioculturales, psicológicos y económicos, entre otros. Sin embargo, diversas investigaciones demuestran que existen ciertas peculiaridades, vivencias y situaciones específicas comunes en la mayoría de los agresores. Entre los factores que pueden desencadenar la actuación violenta se encuentran los problemas económicos, el desempleo prolongado, antecedentes de rechazos afectivos, el alcoholismo y la drogadicción, o los trastornos psicopatológicos. Todos ellos constituyen agentes de estrés ante los cuales, si no ha habido un aprendizaje de afrontamiento sano, puede darse como consecuencia la violencia física y/o psicológica.

Las actitudes y creencias misóginas pueden ser un elemento común y diferenciador del agresor (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997). El maltratador adopta un paternalismo dominador, suponiendo que la mujer es inferior, más débil, manteniendo una actitud negativa y discriminatoria basada en una creencia de desigualdad entre géneros (Glick & Fiske, 1996). Considera que la mujer no tiene habilidades para desenvolverse en el medio público; sin embargo, le atribuye un poder sexual que la hace manipuladora con los hombres. En el plano social crea relaciones de competencia, controlando los intercambios sociales de su pareja, apoyado en todas las creencias, mitos o tradiciones que refuerzan la supuesta superioridad de los hombres sobre las mujeres. Tratan de ejercer poder y control total sobre sus parejas tanto en sus actuaciones sociales como laborales, intentando controlar incluso sus pensamientos y sentimientos íntimos. La pareja constituye una posesión a la que tienen derecho a dominar en todos los aspectos de su vida.



También se ha observado que un porcentaje importante de maltratadores han sido víctimas o testigos de malos tratos en su infancia, por lo que han aprendido este comportamiento como una forma de relacionarse que les permite ejercer autoridad y conseguir lo que desean. Personalmente, tienen una imagen muy negativa de sí mismos que les lleva a una baja autoestima e importantes sentimientos de fracaso personal. Suelen actuar de forma amenazante y omnipotente; la violencia, la amenaza y la agresión física y/o psicológica hacia su víctima se convierten entonces en elemento de alivio para su sensación de frustración y malestar. Estos sentimientos de inferioridad les llevan a experimentar celos patológicos hacia la pareja, de la que esperan toda su atención y dedicación.

Algunos estudios indican que una de las causas más importantes de los malos tratos se encuentra en la personalidad del agresor (p. ej., Espada y Torres, 1996). Los maltratadores pueden mostrar ciertos rasgos patológicos, como impulsividad, paranoia, inseguridad, personalidad depresiva y tendencia a culpar a los demás de sus errores. Desde este enfoque, se considera que el hombre actúa violentamente por tener un problema psicológico o psiquiátrico que les causa inseguridad y vulnerabilidad, por lo que tienden a compensar

su baja autoestima mediante la violencia. Por otro lado, se considera que el hombre maltratador podría tener rasgos y actitudes sádicas, las cuales se caracterizan por un conjunto de comportamientos que tienen como fin hacer sufrir o dominar a la otra persona, buscando el daño y sumisión exclusivamente por placer personal y no como medio para alcanzar cualquier otra meta.

Entre las diferentes conductas sádicas, el maltrato psicológico (humillación pública, aterrorizar a la víctima con amenazas, forzarla a realizar actos

denigrantes, etc.) suele ser el más habitual, ya que en la práctica no suele tener consecuencias legales.

En esta línea, algunos autores han destinado sus esfuerzos a identificar distintos perfiles entre los hombres que ejercen violencia de género. Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) elaboraron una tipología a partir del funcionamiento psicológico, la extensión de la violencia y la gravedad de la conducta violenta, e identificaron tres tipos de agresores:

- **Sobrecontrolados**, que representan el 50% de los agresores. Son violentos fundamentalmente en el ámbito familiar (contra su pareja e hijos), su violencia es de menor frecuencia y gravedad que en los demás grupos, y es menos probable que agredan sexualmente a su pareja. No es frecuente encontrar psicopatología o trastornos de personalidad en este grupo, aunque pueden aparecer rasgos de personalidad pasiva, dependiente y obsesiva. Presentan menos factores de riesgo, pudiendo haber sufrido niveles bajos o moderados de agresión en su familia de origen. Suelen arrepentirse después de un episodio violento, tienen menos problemas legales que otros tipos de agresores y reprueban el uso de la violencia.
- **Impulsivos**, que representan alrededor del 25%. Suelen ser violentos física, psicológica y sexualmente, mostrando una violencia de intensidad media o alta dirigida habitualmente contra su pareja y otros miembros de la familia, aunque a veces también pueden ser violentos fuera del ámbito familiar. Son los que presentan mayores problemas psicológicos, tales como impulsividad, inestabilidad emocional e irascibilidad, y oscilan rápidamente entre el control y el enfado extremo, lo cual encaja frecuentemente con el trastorno límite de personalidad. Presentan características de personalidad abusiva, como apego temeroso, ira crónica y síntomas traumáticos. Algunas de estas personas han experimentado niveles de violencia moderados o graves en su familia de origen y tienden a justificar la violencia que ejercen.

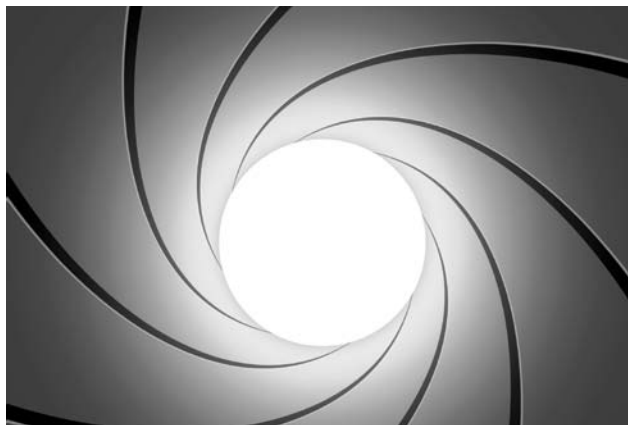


- **Instrumentales**, que suponen el 25% restante de los maltratadores. Hacen un uso instrumental de la violencia física y psicológica, manifestándose de forma generalizada, y no se limita sólo al ámbito familiar. Es utilizada como una estrategia de afrontamiento para conseguir lo deseado y superar las frustraciones. La diferencia con el grupo anterior es que el agresor impulsivo actúa con violencia como respuesta a una tensión interna acumulada, y el instrumental o antisocial utiliza la violencia de modo frío para obtener sus objetivos. Este último ejerce la violencia con mayor frecuencia e intensidad que los otros y presenta menores niveles de ira y de depresión, pero mayores niveles de narcisismo y de manipulación psicopática, con actitudes que justifican el uso de la violencia interpersonal. Muchos de ellos han sufrido maltrato grave en la infancia o han sido testigos de violencia entre sus padres. También tienen mayor probabilidad de abusar del alcohol y las drogas, y de tener problemas legales por sus conductas antisociales.

Por su parte, Gottman y colaboradores (1995) en un estudio de laboratorio identificaron dos tipos básicos de maltratadores en función de su respuesta cardíaca ante las discusiones de pareja:

- **Tipo I o «cobra»:** muestran un descenso de la frecuencia cardíaca ante una discusión de pareja, exteriorizan mucha agresividad y desprecio hacia la víctima, y también actúan violentamente con otras personas, desconocidos, amistades, etc. En el ámbito psicopatológico se observan características agresivo-sádicas y antisociales, y un mayor porcentaje en drogodependencia. Ejercen una violencia «instrumental» (la conducta agresiva es planificada), expresan un profundo grado de satisfacción y no experimentan sentimientos de culpa. El porcentaje de divorcios en este grupo no es muy alto; entre otras razones, quizá podría ser por el miedo que sus actuaciones causan a sus parejas.
- **Tipo II o «pitbull»:** presentan un aumento de la frecuencia cardíaca ante una discusión de pareja. En el ámbito psicopatológico suelen mostrar trastorno de personalidad

por evitación y/o límite, características pasivo-agresivas, ira crónica y estilo de apego inseguro. Este tipo de agresores presenta una violencia impulsiva, modulada por la ira y dificultades en el control de impulsos o en la expresión de los afectos. El porcentaje de divorcios es mayor que en el tipo I.



A grandes rasgos, las principales características que identifican las distintas tipologías son: impulsividad, inestabilidad, ira crónica, características de personalidad pasivo-dependiente, evitativa, obsesiva, antisocial y actitudes psicopáticas.

Dentro de los aspectos personales, cabe destacar los factores emocionales que se han relacionado con el maltrato. En este sentido, la tipología de Dutton y Golant (1997) establece tres tipos de agresores teniendo en cuenta la dimensión emocional:

1. **Psicopáticos**, con criterios de conducta antisocial y personalidades con falta de reacción emocional y de conciencia moral.
2. **Hipercontrolados**, cuyo rasgo más distintivo es el distanciamiento emocional, presentando un perfil de evitación y agresión pasiva.
3. **Cíclicos/emocionalmente inestables**, con categoría diagnóstica de trastorno límite de la personalidad. Se caracterizan por cometer actos de violencia de forma esporádica y únicamente son violentos con su pareja.

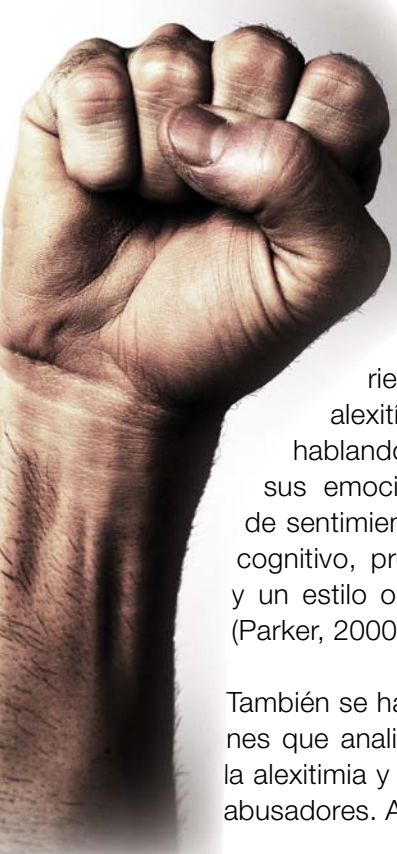
En un estudio reciente, Loinaz, Echeburúa y Torrubia (2010) realizaron una aproximación empírica a las tipologías de maltratadores dentro de nuestro contexto social. Como resultado del estudio se



establecieron dos tipos diferenciados de hombres violentos.

El primero, al que han llamado **«violentos con la pareja/estables emocionalmente/integrados socialmente»**, ejerce una violencia limitada al ámbito de la pareja. Los sujetos tienen mayor autoestima, muestran menos distorsiones cognitivas, abuso del alcohol y drogas, y tienen mayor control de su ira. Cuentan con menos antecedentes penales, son menos irascibles y presentan un mayor control externo, pero una alta probabilidad de estallar en ataques de cólera que difícilmente puede ser auto-controlada.

El segundo tipo, al que califican como **«violentos generalizados/poco estables emocionalmente/no integrados socialmente»**, ejerce violencia dentro y fuera del entorno familiar. Presentan alteraciones de la personalidad, abuso de alcohol y drogas, muestran un mayor grado de distorsiones cognitivas y más antecedentes penales. Este grupo se caracteriza por una violencia más generalizada y peligrosa, mientras que en el grupo anterior la violencia ejercida parece responder a factores situacionales (estrés, mala relación de pareja, consumo de sustancias, situaciones de desempleo, etc.).



Ahondando un poco más en esta cuestión, otros factores emocionales que se han relacionado con el maltrato son la alexitimia y la IE. La alexitimia ha sido definida como la dificultad para identificar y distinguir entre las emociones y las sensaciones físicas que acompañan a la experiencia emocional. Los individuos alexitímicos tienen, emocionalmente hablando, dificultades para describir sus emociones y un importante déficit de sentimientos empáticos y, en el ámbito cognitivo, procesos imaginativos limitados y un estilo orientado a estímulos externos (Parker, 2000).

También se han llevado a cabo investigaciones que analizan la relación existente entre la alexitimia y la IE en hombres violentos y/o abusadores. Algunos de los estudios realiza-

dos en este campo encontraron diferencias significativas respecto al nivel de IEP, estados de ánimo y alexitimia entre un grupo de adolescentes varones normales y un grupo de adolescentes varones que había cometido un delito sexual. Se registraron puntuaciones más altas en la escala de agresión y en la escala de alexitimia, y más bajas en inteligencia emocional, en el grupo de adolescentes con historial de delitos sexuales que en el grupo control (Moriarty, Stough, Tidmarsh, Eger & Dennison, 2001). Otros estudios han encontrado una estrecha relación entre violencia conyugal masculina y déficit de IE en hombres violentos (Harmon, 2002; Swift, 2002).

Por otra parte, se ha relacionado la falta de IE con el abuso de drogas, con rasgos patológicos de personalidad límite y con la psicopatía, tres de los factores de riesgo identificados por las distintas tipologías.

El consumo de sustancias adictivas se ha relacionado con importantes dificultades en la regulación de emociones y con una inteligencia emocional más baja (p. ej., Bracket & Mayer, 2003; Cordovil de Sousa y cols., 2010). Concretamente, los pacientes con trastorno por abuso de sustancias muestran importantes déficit en las habilidades emocionales orientadas a utilizar las emociones para guiar el pensamiento, en la comprensión de las emociones propias y ajenas, y en la regulación de los estados emocionales.

Los pacientes con trastorno límite de la personalidad presentan bajos niveles en las habilidades de comprensión y regulación emocional de la IE (Hertel, Schütz & Lammers, 2009; Leible & Snell, 2004). Estos resultados coinciden con la idea de que se trata de un trastorno de la regulación emocional (Linehan, 1993) y sugieren que este déficit de habilidades emocionales podría ser la causa de la hipersensibilidad emocional que les lleva a reaccionar de forma desmesurada e impulsiva ante numerosas situaciones.

En cuanto a la psicopatía, Malterer, Glass y Newman (2008) observaron que los déficit en inteligencia emocional percibida están relacionados con diferentes aspectos de la psicopatía, dándose una relación inversa entre la atención a las emociones y el factor 1 de la PCL-R (crueldad e insensibilidad), y entre la reparación emocional y el factor 2 (impul-

sividad y conducta antisocial). De forma que, como proponen los autores, la IE ofrece una perspectiva nueva y complementaria para explicar la psicopatía.

Estos estudios sugieren que el déficit de IE o habilidades emocionales constituye uno de los principales factores que podría llevar a estos hombres a recurrir a la violencia para solucionar sus conflictos de pareja. Los maltratadores reprimen sus emociones porque tienen la creencia de que las emociones les hacen más vulnerables de cara a los demás. Han aprendido a no prestar atención a sus procesos emocionales, ya que consideran que éstos obstaculizan su forma de pensar y tienen la percepción distorsionada de que sus pensamientos nunca son erróneos. La forma que tienen de procesar internamente sus experiencias emocionales y su relación con el mundo externo e interno está poco desarrollada.

### Conclusiones

La impulsividad, la inestabilidad emocional, la ira, la personalidad abusiva, las conductas antisociales y la psicopatía son características psicopatológicas que definen a un alto porcentaje de hombre agresores. Las diferentes tipologías pueden contribuir a un mayor ajuste y adecuación de las intervenciones psicoterapéuticas. Suponen una importante aportación al conocimiento de las características personales y rasgos diferenciales que se dan entre los diferentes grupos. Por ejemplo, los hombres «violentos con la pareja/estables emocionalmente/integrados socialmente» en los que se da una menor prevalencia de trastornos clínicos y de distorsiones cognitivas, será posible predecir una mayor adherencia a la terapia. En este caso, las intervenciones podrían ser más breves y estar centradas en las habilidades de comunicación, en la resolución de problemas y en la gestión de emociones negativas, como la rabia. Por otro lado, el grupo de hombres «violentos generalizados/poco estables emocionalmente/no integrados socialmente», con más problemas psicopatológicos, mayores distorsiones cognitivas y menos habilidades emocionales, que presentan una mayor reincidencia en el maltrato, ofrecerán una peor respuesta al tratamiento. Este segundo grupo puede requerir tratamientos de mayor duración, que tengan en cuenta la multidimensionalidad del fenómeno de la violencia, con una mayor atención a la psicopatología asociada, a las distorsiones cognitivas y al consumo de drogas (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman & Stuart, 2003; Huss & Ralston, 2008).



Pero en este contexto, las intervenciones orientadas a desarrollar habilidades para percibir, valorar y expresar emociones, para generar sentimientos que faciliten el pensamiento, para comprender los procesos emocionales y para regular de forma madura los estados emocionales propios y ajenos, pueden constituir un factor clave en el tratamiento psicoterapéutico de hombres maltratadores. El trabajo terapéutico con la IE desde el modelo de habilidad propuesto por Salovey y Mayer puede facilitar el desarrollo de las habilidades emocionales que son deficitarias entre estos hombres y favorecer de este modo estrategias alternativas de resolución de conflictos.

Sería beneficioso para todos que, en el futuro, los protocolos de tratamiento se establezcan en función de las tipologías de hombres maltratadores y se tuvieran en cuenta las diversas variables implicadas. Las intervenciones deberían contemplar el factor multicausal de la violencia, ya que no existe una sola causa que determine la violencia del hombre contra la mujer y probablemente el conjunto de factores que intervienen interacciona de manera diferente en cada sujeto. Las habilidades de las que se dispone para gestionar las propias experiencias emocionales determinan en gran medida la incidencia que puedan tener estos factores en uno mismo y en la forma de relacionarnos con nuestro entorno.

## Referencias bibliográficas

- Brackett, M., & Mayer, J. (2003). Convergent, Discriminant, and Incremental Validity of Competing Measures of Emotional Intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(9), 1.147-1.158.
- Cordovil de Sousa, M., de Timary, P., Cortesi, M.A., Mikolajczak, du Roy de Blicquy, P., & Luminet, O. (2010). The emotional components of craving: covariation of craving, affect, alexithymia, emotional intelligence in alcohol-dependent patients. *Personality and Individual Differences*, 48, 16-21.
- Dutton, D.G., y Golant, S.K. (1997). *El golpeador. Un perfil psicológico*. Buenos Aires: Paidós.
- Espada, F. J., & P. Torres. (1996). *Violencia en casa*. Madrid: Aguilar.
- Extremera, N., Durán, A., & Rey, L. (2005). La inteligencia emocional percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el *engagement* en trabajadores de centros para personas con discapacidad intelectual. *Ansiedad y Estrés*, 11, 63-73.
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2005). Perceived emotional intelligence and life satisfaction: Predictive and Incremental validity using the Trait Meta-mood Scale. *Personality and Individual Differences*, 39, 937-948.
- Fernández-Montalvo, J., & Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 151-180.
- Glick, P., & Fiske, S. (1996). The ambivalent sexism inventory: differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 12, 1.323-1.334.
- Gottman, J.M., Jacobson, N.S., Rushe, R.H., Shortt, J., Babcock, J., La Taillade, J.J., & Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 9, 227-248.
- Harmon, P.A. (2002). Why do men batter women? Assessing empathy, self-regard and narcissism levels, and attitudes toward women, men's roles and family of origin experiences among middle to upper class male batterers. *Dissertation Abstracts International: Section B*, 2002, Vol. 62.
- Hertel, J., Schütz, A., & Lammers, C. (2009). Emotional intelligence and mental disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 65(9), 942-954.
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J.C., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G.L. (2003). Do subtypes of martially violent men continue to differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 728-740.
- Huss, M.T., & Ralston, A. (2008). Do batterer subtypes actually matter? Treatment completion, treatment response and recidivism across a batterer typology. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 710-724.
- Leible, T., & Snell Jr, W. (2004). Borderline personality disorder and multiple aspects of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 37, 393-404.
- Linehan, M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York, NY US: Guilford Press.
- Lizeretti, N. P., Oberst, U., Chamorro, A., & Farriols, N. (2006). Evaluación de la inteligencia emocional en pacientes con psicopatología: resultados preliminares usando el TMMS-24 y el MSCEIT. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 355-364.
- Loinaz, I., Echeburúa, E., & Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*, 22(1), 106-111.
- Malterer, M., Glass, S., & Newman, J. (2008). Psychopathy and trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 44 (3), 735-745.
- Mayer, J.D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En: P. Salovey & D. Sluyter (eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (3-31). New York: Basic.
- Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test: Manual*. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.
- Moriarty, N., Stough, C., Tidmarsh, P., Eger, D., & Dennison, S. (2001). Deficits in emotional intelligence underlying adolescent sex offending. *Journal of Adolescence*, 24, 1-9.
- Palomera, R., Fernández-Berrocal, P., & Brackett, M.A. (2008). Emotional intelligence as a basic competency in pre-service teacher training: Some evidence. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6, 437-454.
- Parker, J. (2000). Emotional intelligence: clinical and therapeutic implications. En: R. Bar-On & J. Parker (eds.), *The handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S.L., Turvey, C., & Palfai, T.P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta Mood Scale. En: J.W. Pennebaker (ed.), *Emotion, Disclosure, and Health* (125-154). Washington: American Psychological Association.
- Swift, D.G. (2002). The relationship of emotional intelligence, hostility, and anger to heterosexual mate intimate partner violence. *Dissertation Abstracts International: Section B*, 2002, Vol. 62.



(respira)

# Menopausia y mujeres del siglo XXI



Jocelyn Guerrero  
Col. 229

La menopausia es un período importante en la vida de las mujeres que marca el comienzo del climaterio. Como en muchos otros momentos vitales en las féminas, la menopausia queda reflejada manifiestamente en el cuerpo.

Se denomina **climaterio** al período que rodea a la menopausia en el que comienzan los cambios endocrinológicos y psicológicos.

Los/as profesionales de la salud mental sabemos que la forma de concebir la menopausia viene marcada por el modo en que las mujeres se enfrentan a los cambios vitales, de modo que lo que para unas será un problema, para otras resultará un verdadero alivio. Con este preámbulo damos paso al tema del artículo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **menopausia** como: «[...] el cese permanente de la menstruación producido por la detención de la actividad ovárica». Esta inactividad ovárica no se produce súbitamente; es el final de un proceso de desajustes hormonales que culminan en dicha detención. Suele tratarse de una etapa amplia que se inicia con la reducción en la producción de algunas hormonas (progesterona y estrógeno), que provoca una serie de signos previos (premenopausia) y posteriores (posmenopausia).

Las manifestaciones físicas de la premenopausia son: calores, sudación, insomnio, fatiga, ansiedad, cambios de humor y disminución del deseo sexual. En la perimenopausia se pueden producir otros síntomas, como sequedad vaginal, dolor coital, mayor frecuencia de micción y dolores musculares.

La posmenopausia comenzaría en el momento en que los síntomas se atenúan y es entonces cuando pueden surgir problemas de osteoporosis y cierta proclividad a los trastornos de tipo cardiovascular.

La edad en que se produce la menopausia se superpone con nuevas exigencias psicosociales, es decir, esta etapa coincide con la independencia de los hijos/as, la vejez de los padres, cambios en la relación con la pareja (un tipo de relación que con cierta frecuencia se halla desgastada), los propios cambios corporales y el inevitable paso hacia la vejez. Estas exigencias nos llevan al tema de los mandatos de género.

Las mujeres nos sentimos fuertemente sometidas a los mandatos de género. Así, vamos acatando dichos mandatos hasta que nos vemos enfrentadas a la imposibilidad de su cumplimiento debido al desgaste irreparable que produce, en el cuerpo y la mente, la propia trayectoria vital.





En la etapa del climaterio, el ideal de belleza y seducción –exigencias para las mujeres– es

más difícil de sostener, ya que, entre otros cambios físicos, ganamos peso, perdemos tersura en la piel y nos fatigamos con mayor facilidad.

En el plano afectivo, vemos que los/as hijos/as nos necesitan menos, aunque, debido a esta etapa de crisis generalizada, se produce otra exigencia: la ayuda económica. Nos encontramos, además, con el doloroso tema de la vejez de los padres que, en ocasiones, puede llevar aparejado un esfuerzo extra para hacernos cargo de sus limitaciones.

Todas estas circunstancias nos afectan ampliamente, puesto que no hay que olvidar que el primer mandato de género es ser cuidadoras.

El climaterio, a su vez, se ve afectado por la tendencia consumista de la sociedad, la cual promueve la medicalización de los síntomas a fin de incrementar la venta de fármacos. A las mujeres, firmemente influidas por la sociedad en la que vivimos, se nos incita a la ocultación del paso del tiempo. No hay más que ver las campañas publicitarias que se anuncian por televisión.

Las industrias farmacéuticas, además de las múltiples cremas que ofrecen para disimular el paso de los años, crean la aparente necesidad de una terapia hormonal sustitutiva (THS). Se trata de la administración mensual farmacológica de las hormonas que el ovario producía antes del cese de la menstruación. Esta terapia pospone los síntomas, pero no resuelve los problemas de la vida, la angustia existencial, la soledad, los temores ni el narcisismo herido, y promete de forma encubierta mantener el mito de la belleza.

El mito de la belleza femenina incluye elementos limitadores para las mujeres. Así, el cuerpo de la mujer

es el cuerpo deseable, mientras que el del hombre es el cuerpo anhelante. Por ello, nuestro cuerpo es percibido como susceptible de ser alabado, poseído, mirado, observado, exaltado y evocador de pasión a la vez que pasivo. No cumplir con el dictado social nos avergüenza. Esta vergüenza cultural «invisibiliza» el cuerpo de las mujeres maduras, comprometiendo entre otras cosas su sexualidad.

Los/as profesionales de la salud nos encontramos con la forma en la que son vividos los síntomas orgánicos enlazados con los conflictos derivados de la estructura psicopatológica de cada mujer. En nuestra opinión, las nuevas formas de concebir la feminidad están a la espera de palabras, de lenguaje; es uno de los temas en los que tenemos que incidir los/as psicólogos/as.

La intervención de la medicina, es decir, la supervisión de los síntomas orgánicos que conlleva la menopausia, es necesaria. No se discuten aquí los actos médicos. En lo que quisiéramos hacer hincapié es en que todos/as debemos aproximarnos a estos/as profesionales, incluyendo siempre nuestra propia singularidad como sujetos. Es fundamental que frente a los ideales que nos propone la medicina tradicional seamos capaces de cuestionar y enfrentar nuestros propios ideales.

Si la paciente se presenta a profesionales de la medicina despojada de referentes subjetivos y simbólicos, corre el riesgo de ser mirada y catalogada, por poner un ejemplo, como un útero y no como un ser humano contemplado desde un punto de vista biopsicosocial.

Para vivir la segunda etapa de la vida, habría, en primer lugar, que realizar un balance de todo lo vivido anteriormente y, a partir de este análisis, enfrentarse a los nuevos proyectos. Deberíamos ser capaces de dejar atrás o relativizar mandatos de género tales como la priorización de la maternidad, el cuidado de todos los miembros de la familia, el soporte emocional del marido o compañero y el vivir los éxitos de los demás como propios.

Los cambios vitales son compañeros de ruta en el tránsito por la vida. Los cambios hacen gozar y sufrir, pero pocas veces pasan desapercibidos.



La vida se alimenta del tiempo y el tiempo se hace presente en los cambios; ambos se consumen mutuamente. Por ello, en ocasiones, queremos acelerar las etapas y otras, frenarlas, siempre en busca de una ilusión. En el tema que nos ocupa es la **inmortalidad**. Fruto del deseo de la eterna juventud se produce el «edadismo». Así se nombra al rechazo cultural hacia las personas mayores, por el mero hecho de serlo. Quedan incluidas en esta etiqueta todas las conductas, sentimientos y actitudes de rechazo o desagrado que mostramos a las personas que no son jóvenes.

Una de las formas encubiertas de discriminación es cuando nos dicen como halago: «¡Qué bien estas para tu edad!». Sin darnos cuenta, aceptamos el mensaje subyacente: que la sociedad nos divide en viejos y jóvenes, rompiendo así el **continuum** de la edad, narcisismo social que niega el desgaste que produce vivir.

Pero, ¿qué hacemos los/as terapeutas por las pacientes? Una de las finalidades de los tratamientos psíquicos es lograr que las mujeres se alíen con los cambios y tomen posesión de sus cuerpos; sin duda, ésa sería la mejor manera de vencer al tiempo.

Los/as profesionales de la salud acompañamos a los pacientes a realizar los tránsitos necesarios para una acomodación a nuevas circunstancias, ayudándoles a asumir la incertidumbre que implica desprenderse de lo conocido. La **aceptación** implica ejercitar el principio de realidad, esto es, la capacidad de entender que se van produciendo transformaciones de todo tipo, que algunas cosas dejaron de ser como eran o que no son como se hubiera deseado que fuesen.

En cambio, la resignación presenta cierto halo de fatalismo porque supone tolerar pasivamente lo que nos toca en suerte. Es entonces cuando nos sometemos mansamente, como si hubiera que responder a designios sociales o divinos. La resignación nos impide buscar formas más llevaderas o positivas para afrontar momentos que nos resultan adversos. Por ello, inhibe la búsqueda de nuevas estrategias y soluciones.



Las mujeres que acuden a los/as psicólogos/as en la etapa de la menopausia frecuentemente tienen que hacer conscientes sus condicionamientos de género en sus pensamientos, sentimientos y decisiones existenciales. Tienen que darse cuenta de que, en realidad, muchas adaptan sus preferencias a lo que se les ofrece, engañadas por la sensación de que eligen o han elegido libremente.

El sistema patriarcal, desde la complejidad de los contextos, logra que incluso incorporemos como obvio el deseo de los demás. De esta forma, las mujeres nos confundimos y terminamos deseando aquello que otros/as quieren que hagamos. La concepción moderna de la libertad como independencia nos lleva a romper con una única medida, la masculina-universal, capaz de servir de referente ordenador válido para todos/as.

Marta Nussbaum, en su libro **Las mujeres y el desarrollo humano**, aclara que «el hábito, el miedo, las bajas expectativas y las condiciones injustas de fondo deforman la elección de la gente e incluso sus deseos para sus propias vidas». Confundir con preferencias lo que en realidad no es más que adaptación a los abusos es lo que la autora llama «preferencias adaptativas» de los grupos subordinados... y añadimos: «en la que nos encontramos todavía las mujeres».

Al desear frenar el tiempo, perdemos lo más genuino de nosotras mismas: el orgullo de ser lo que somos y la paz interior para disfrutar de aquello que todavía poseemos. A la posibilidad de este disfrute es hacia donde nos aproxima una buena psicoterapia.



(respira)

# TEA: demana una reflexió



Rosa Martín Querol  
Col. 16889



Cristina Antolí Camps  
Col. 16890



Marta Almirall Soler

Són diverses les declaracions jurídiques internacionals que defensen i emparen els drets dels infants i adolescents.

Tot i que al nostre país, i sobretot a Catalunya, comptem amb marcs jurídics protectors de la infància i l'adolescència, i que avancem amb nous projectes de llei per incrementar les garanties de l'activitat administrativa, fomentar la protecció i l'assistència a les famílies, establir noves mesures d'atenció social i educativa i regulació de noves polítiques de prevenció de la vulnerabilitat dels drets del menor, encara ens queda un llarg camí perquè aquests beneficis i garanties arribin a totes les llars, a totes les aules o a tot menor que ho necessita. Tot i així, aquests són passos previs i positius per a aconseguir el reconeixement dels menors com a subjectes amb ple dret, i no tan sols com els ciutadans del futur. Constitueixen, doncs, grans passos per a poder garantir: el dret a l'educació i la salut, a rebre el tractament i cures especials que requereixi cada cas en particular i una igualtat de condicions i oportunitats de desenvolupar les seves aptituds sense l'existència de cap tipus de discriminació per la seva posició social i/o econòmica.

Ambdós drets fonamentals, salut i educació, requereixen un sistema social implicat, amb la finalitat de proporcionar recursos econòmics, socials, personals i jurídics; una infraestructura que, tot i que som molts els que lluitem per a aconseguir-la i avançar en aquesta direcció, encara ens queda un llarg recorregut per aconseguir. Abastar adequadament les necessitats d'atenció primerenca d'una població d'aquesta dimensió no és gens fàcil i, indiscutiblement, requereix una infraestructura sectorial de grans dimensions, tant en l'àmbit administratiu com de recursos de finançament.

Tot i així, aquesta realitat no ens ha de servir d'excusa per a no fer res davant del fet de no poder abas-

tar-ho tot. A més, cal preguntar-nos: què passa amb els menors del present, amb els fills de les famílies la lluita passada o present de les quals contribuirà a una millora dels beneficis d'uns fills futurs? Aquesta justificada reflexió és la que ens va conduir a iniciar actuacions dirigides a aquests fills d'avui i a les seves famílies, ja que creiem que es mereixen més que un reconeixement de gratitud.

El trastorn d'espectre autista (TEA) és una realitat social més que requereix una reflexió, amb la finalitat d'atorgar la possibilitat d'un canvi per a optimitzar els recursos que cobreixin les necessitats d'aquests menors i els de les seves famílies, que garanteixin drets tan bàsics com la salut i l'educació.

Estem d'acord que aquestes necessitats són compartides amb altres patologies i que també podríem parlar de les necessitats dels infants afectats amb TDAH o de la depressió infantil, però, i sense ànim de restar importància a les mateixes ni a qui les pateix, el trastorn del desenvolupament és una patologia que justifica aquesta reflexió prioritària perquè reuneix:

- La creixent prevalença d'alteracions del desenvolupament. Algunes estadístiques l'estimen en 1 de cada 150 infants.
- Presenta, en la majoria dels casos, una gravetat que invalida el menor en gran mesura en diverses àrees socials, i disminueix significativament la qualitat de vida del menor i de les seves famílies.
- Es presenta en un ampli continu, i es manifesta a través d'una gran diversitat simptomàtica que dificulta, en molts casos, una detecció primerenca; per tant, es retarda considerablement un tractament precoç de vital importància.

- L'evolució dels menors amb alteracions en el desenvolupament dependrà, en gran mesura, de la seva detecció primerenca i del moment d'inici del tractament terapèutic individualitzat, intensiu i continuat i, en la majoria dels casos, de per vida.
- Per tal de poder portar a terme els punts anteriorment descrits amb eficàcia, és necessària una formació expressa dels professionals que estan en contacte amb el menor.

El fet que no disposem de recursos jurídics que ens emparin en aquells casos en què els diagnòstics arriben molt tard, en la insuficiència de tractaments, en la falta d'educació curricular, en els retards en la informació i prestacions d'ajudes socials, en la falta de formació de professionals dins del marc educatiu del menor, etc., no és excusa per a no poder reflexionar. I, reiterem que, encara que no podem arribar a tot això, potser sí que podem introduir petits canvis, petites aportacions que amb el temps ens portin a un canvi més global.

Nosaltres, quan vam acabar la nostra llicenciatura, ens vam interessar pels trastorns del desenvolupament, i vam dedicar gran part del nostre temps a col·laborar amb associacions i altres entitats destinades a cobrir les necessitats de les famílies i dels seus fills afectats d'autisme, síndrome d'Asperger i altres trastorns generalitzats del desenvolupament.

En aquest període, vam conèixer molts infants amb patologies relacionades i les seves famílies, i aquestes ens van transmetre part de la seva desesperació i impotència davant la falta de suport i de recursos socials disponibles. Amb el temps, van ser emocions compartides en observar la gran distància entre les necessitats que requereixen aquests menors i el seu entorn familiar i el que realment se'ls pot oferir. Tot això és el que ens va portar a una dedicació completa a aquest àmbit, cosa que ens va conduir a dirigir la nostra experiència, formació, esforç i un treball globalitzat a aquest sector de la població, intentant aportar recursos més accessibles. En definitiva, ens va portar a compartir una realitat social que ens va fer reflexionar sobre diversos punts.

**L'atenció precoç:** té com a principal objectiu oferir als infants amb dèficits o amb risc de patir-los un conjunt d'accions optimitzades i compensatòries, que facilitin la seva adequada maduració en tots els

àmbits i que els permeti arribar al màxim nivell de desenvolupament personal i d'integració social, a reduir els efectes d'una deficiència o alteració, així com evitar o reduir l'aparició d'efectes secundaris o associats produïts per un trastorn o situació d'alt risc.

Minimitzar els problemes derivats d'alteracions que repercuteixin en la qualitat de vida futura del menor requereix una adequada atenció primerenca com a estratègia d'intervenció per prevenir, atenuar i reeducar les diferents alteracions en el transcurs del desenvolupament infantil.

Aquesta és, sens dubte, una de les actuacions més rendibles a llarg termini i per la que menys aposta el nostre sistema social actualment. Tot i que la variabilitat simptomàtica dels TEA dificulta considerablement la seva detecció, hauríem de plantejar-nos què se'ns



passa per alt quan encara avui hi ha casos d'autisme o síndrome d'Asperger que no són diagnosticats fins a edats avançades. Requereix una important reflexió el fet que hi hagi menors amb síndrome d'Asperger no diagnosticats fins als 10-12 anys, i quasi sempre després d'un llarg recorregut de professional a professional per insistència de la família, en no conformar-se amb paraules tranquil·litzadores com «no es preocupi, ja canviarà» o amb l'etiqueta de «nen tímid» o «nen massa mimat».

### Com més retardem el diagnòstic, més lluny estem de l'infant

Una atenció primerenca de qualitat ha de proporcionar una estructura integral d'intervenció que abasti estratègies d'atenció al menor des dels primers anys de vida, tant en l'àmbit de la informació, de formació, de seguiment, com d'orientació, avaluació i tractament, que garanteixin els principis d'immediatesa, accessibilitat i proximitat de l'entorn familiar.

### El diagnòstic

S'han realitzat estudis que evidencien un retard en la derivació a serveis especialitzats en nens de risc o amb sospites d'alteracions en el desenvolupament, amb el consegüent retard en la intervenció terapèutica i orientació familiar.

La por de molts clínics a crear una angoixa a les famílies quan es diagnostiquen alteracions del desenvolupament o a etiquetar erròniament infants en edats molt primerenques, fins i tot quan els símptomes hi són presents, no beneficia el menor. El positiu pronòstic d'un diagnòstic correcte va més enllà dels efectes negatius, fins i tot en aquells casos en què el diagnòstic no està clar. No té res de positiu retardar una intervenció terapèutica, apostant que els símptomes presents vagin desapareixent amb el pas del temps. Davant de la sospita, el millor és començar a treballar amb el menor i, en molts casos, la intervenció és el millor instrument que tenim per valorar i interpretar els símptomes presents.

És cert que les etiquetes angoixen, però moltes vegades també ajuden. Quan posem el nom de *síndrome d'Asperger* a un conjunt de símptomes que presenten els infants que estan afectats per aquest, comporta esborrar altres etiquetes socials imposades com les de «nen estrany», «estúpid», «mimat», etc.

### El tractament també requereix una reflexió

Després d'un diagnòstic de TEA, de quin tipus de tractament disposen els nostres serveis socials per oferir al menor i a les seves famílies?

Per sort, disposem d'un servei d'atenció precoç que es recolza en una intervenció d'estimulació cognitiva una vegada per setmana a menors fins als 4 a 5 anys. Per desgràcia, les persones que pateixen TEA precisen, en molt casos, una intervenció pràcticament diària i de per vida.

Avui en dia, no hi ha cap professional en desacord en què una intervenció psicoeducativa individualitzada, continuada i intensiva és el millor tractament per a aquests menors, que possibilita el seu desenvolupament en totes aquelles àrees d'afectació com el llenguatge, la relació amb adults i iguals, el joc, la comunicació, el desenvolupament cognitiu, etc., i assegura una funcionalitat a aquests aprenentatges i possibilita la generalització a altres contextos.



### L'atenció i el suport familiar

La major part de les famílies, després del naixement d'un nen amb TEA, se senten desorientades i escassament



recolzades. Les primeres fases del desenvolupament del quadre simptomàtic són molt dures per als pares, requereixen un cert període de temps d'assimilació i es passen per diverses fases fins a arribar a una comprensió i acceptació del problema. És molt important entendre els pares d'un nen amb TEA, i l'ajuda d'un professional és imprescindible. Sorgeixen estats d'ansietat i de depressió, es creen idees de culpa, es desencadena una recerca continuada de raons, d'informació, de tractaments, de professionals; se'n deriven dificultats de parella, econòmiques, desatenció als germans, es crea una mútua dependència entre els nens autistes i els seus progenitors, etc. El TEA és difícil d'entendre, d'afrontar i conviure amb ell, sobretot en les primeres fases d'aparició, de manera que les famílies requereixen suport en el camí des del diagnòstic fins a arribar a aconseguir una convivència gratificant i satisfactòria.

La informació sobre recursos socials els sol arribar en compte gotes i, en la majoria d'ocasions, a través del boca-orella.

Ens trobem davant famílies dolgudes, desbordades, en les quals, sovint, un dels progenitors ha de deixar de treballar per atendre el menor. Famílies en què el vincle de parella, fill, germà queda desplaçat, absorbit pel de pares i, en moltes ocasions, compartit amb el paper de «pares litigants» defensors d'uns drets dels seus fills.

### L'educació

El TEA requereix una reflexió sobre el que el sistema educatiu d'avui li pot oferir. Observem la necessitat que aquests menors requereixen professionals mediadors entre el menor i la família i el sistema educatiu amb la finalitat d'adaptar l'orientació educativa més adequada i així poder aprofitar totes les possibilitats de desenvolupament. Les disharmonies evolutives i les dissociacions funcionals característiques del trastorn són factors que requereixen una valoració acurada de les necessitats educatives. Reclamem al sistema flexibilitat, diversitat i individualització específica, concreta i adaptada a cada cas, i es requereix un suport estable, coordinat i compromès de per vida. Es necessita un compromís educatiu del professorat i suports de professionals externs que orientin la tasca educativa. No hi ha dubte que hi ha menors amb trastorns del desenvolupament que tenen capacitat d'integrar-se en el sistema escolar ordinari, encara que necessiten suport,

programes complementaris i certes adaptacions, tant quantitatives com qualitatives, del sistema i del personal vinculat a l'educació del menor.

Una valoració completa i la disponibilitat d'uns mitjans adaptats ens permet distingir entre possibilitats de desenvolupament i el desenvolupament real.

Aquesta manca d'informació i formació fa que, en molts casos, no s'apliqui una adaptació curricular, sobretot a secundària, en l'expedient de menors afectats amb SA. L'exigència d'uns mínims curriculars generals en assignatures com educació física o música, o assignatures que requereixen comprensió pragmàtica, conceptualització, resolució de problemes, anàlisi o treball en equip a menors amb discapacitat neuronal per a tals aptituds, amb la conseqüent repercussió d'una menor nota global en l'expedient, no s'assembla en res a una igualtat de drets respecte a aquells menors discapacitats físicament per aquestes mateixes aptituds. Fins i tot de vegades pot significar l'èxit o fracàs escolar, i afecta l'autoestima, la seguretat personal, i causa sentiments d'incompetència i la disminució de la motivació cap a l'aprenentatge.

Davant d'aquestes necessitats, vam decidir començar a omplir alguns d'aquests buits, a lluitar per aquesta realitat social que requereix ser escoltada i a dirigir la nostra formació a cobrir part de les necessitats que els trastorns del desenvolupament presenten, partint del principi que tota intervenció preventiva i psicoeducativa, per costosa que sigui la seva inversió personal quant a temps, esforços i recursos, és una de les més sòlides inversions per al futur dels nostres infants.

Així doncs, vam decidir posar en marxa la cooperativa de treball associat d'iniciativa social sense ànim de lucre Sap Spai, on el que es pretén és trobar una solució a gran part d'aquesta problemàtica expressada.

«Per arribar a una atenció adequada i efectiva per al menor, és indiscutible que es requereix un programa globalitzat pel que fa a la cooperació entre els serveis i els recursos.»

Però «pensar globalment, requereix actuar localment».

### QUÈ ÉS EL PROJECTE SAPS

- És un projecte nascut de les necessitats que ens hem trobat en el camí de la nostra experiència professional tractant trastorns del desenvolupament.

- És un projecte pilot amb la voluntat de donar suport als drets del menor dintre del marc psicoeducatiu.
- És un projecte que recull la veu de moltes famílies i professionals, i escolta el menor demanant oportunitats.
- És un projecte que pretén facilitar l'accessibilitat de l'infant a serveis psicopedagògics, per tal que l'atenció psicoeducativa del menor no sigui un problema afegit per a les famílies ni estigui subordinada a factors aliens al nen.
- És un projecte dirigit a la reeducació del menor, basat en la flexibilització i la solidaritat de recursos.
- És un servei de suport als recursos socials disponibles i que recull les necessitats psicoeducatives de l'infant, basat en els principis d'immediateza, proximitat i assequibilitat familiar.

És un servei dirigit a la població infantojuvenil, la família i l'entorn per a una detecció i reeducació primerenques.

### És un primer pas d'un llarg camí

#### QUÈ OFEREIX EL SAPS

- Atenció a les famílies davant de qualsevol dubte sobre el desenvolupament, l'aprenentatge o la conducta dels seus fills.
- Avaluació, intervenció i reeducació a aquells infants o joves que presentin problemes en el desenvolupament, aprenentatge, autonomia o conducta.
- En cas de detectar problemes en algun infant o jove, orientació, informació i assessorament sobre les actuacions pertinents.
- Coordinació amb diferents serveis ja existents per tal d'aconseguir un treball conjunt en cada cas.
- Orientació, informació i assessorament a les famílies i altres persones influents en l'entorn educatiu del nen. Sensibilització.
- Sessions informatives adreçades a les famílies amb l'objectiu de donar a conèixer aspectes distintius d'un desenvolupament sa. En què ens hem de fixar?

Els llargs camins comencen amb un primer pas, i aquest pot ser un dels primers passos dirigits a garantir el principi d'igualtat d'oportunitats d'un sector de la població especialment indefens.

Aquesta proposta d'intervenció persegueix una flexibilització de recursos socials, de finançament i personals, amb la finalitat de disposar de mitjans necessaris per a la detecció, avaluació, seguiment i tractament dels menors que presenten alguna alteració o que tinguin risc de patir-la, i facilitar les atencions oportunes en cada cas, crear els recursos necessaris per a les famílies i aconseguir una coordinació qualitativa i quantitativa multidisciplinàries en benefici del nen.



S a p  
Spai va  
obrir les  
seves por-  
tes ja fa uns  
vint mesos.  
En aquest camí  
hem obtingut  
suport d'algunes  
associacions, com  
la comunitat de veïns  
del nostre local, que ens  
ajuda amb el cost del mateix  
i en el manteniment d'alguns subministraments.  
D'altra banda, hem sol·licitat finançament a diverses entitats de suport socials, tot i que en l'actualitat no rebem suport econòmic que permeti la seva ampliació per poder atendre un major nombre d'afectats.

Al llarg d'aquest temps de funcionament, s'han atès unes trenta famílies aproximadament, amb un global de quaranta infants o adolescents.



Actualment, seguim diagnosticant adolescents desorientats per la seva incomprensió del món social que els envolta; efectuem una intervenció terapèutica personalitzada amb una periodicitat ajustada a cada menor i família, combinada, en alguns casos, amb sessions a domicili o a l'escola; orientem les famílies sobre les ajudes socials existents i les acompanyem a les entrevistes amb els assistents socials, educadors i altres professionals vinculats a la salut i l'educació del menor; organitzem periòdicament jornades informatives i formatives per a pares i professionals, i, pròximament, s'organitzaran grups de pares perquè entre ells també es puguin ajudar compartint la seva experiència de viure cada dia de la seva vida amb un fill afectat de TEA.

El projecte, avui, es manté gràcies al suport del servei de professionals solidaris que comparteixen la nostra preocupació per les necessitats existents en el sector, aportant el seu esforç, temps i formació, al treball dels socis fundadors d'aquesta cooperativa i al suport i ajut que rebem de les famílies. Però el més important és la força i les lliçons d'humilitat que ens donen els nens i nenes a través de les seves abraçades, somriures i avenços.

En aquest temps pensem que hem pogut ajudar i donar suport als menors i a les famílies que s'han acostat al centre sol·licitant els nostres serveis, hem transmès informació, coneixements i la nostra experiència personal als professionals que hem tingut l'orgull de conèixer en les jornades formatives que s'han realitzat i, encara que queda molt camí per recórrer, ens sentim satisfetes de poder aportar una petita part del conjunt de fonaments necessaris per atendre les necessitats que planteja el trastorn de l'espectre autista.

Seguirem lluitant per avançar cap a ells amb somnis i esperança de poder expandir aquests recursos a altres localitats, amb la finalitat de poder oferir el suport a més menors i a les seves famílies. Seguirem lluitant per poder aconseguir ajudes financeres per ampliar el projecte i proporcionar recursos cada vegada més assequibles i propers.

**Una última reflexió social:** hem avançat socialment en el reconeixement de la riquesa que ens ofereix la diversitat, en l'acceptació de diferents religions, es transmet el valor d'acceptar les diferències individuals, etc. Però ens segueix costant acceptar una altra manera de pensar, altres comportaments que veiem poc funcionals però que no fan mal a ningú,

ens segueix costant acceptar el nen autista al carrer, a l'aula, en un restaurant, etc. Potser ens segueix espantant, potser seguim tement allò que no entenem i, per tant, no podem controlar. Potser un principi hauria de ser aprendre a madurar amb ells, a escoltar la seva conducta.

L'acceptació de la diversitat humana porta intrínsec el fet de vetllar per uns valors morals, socials i ètics basats en el principi del respecte a tot ésser humà, per diferent que sigui el seu desenvolupament.

Però difícilment podem escoltar el nen autista si, en acostar-nos-hi, no som capaços de compartir i interactuar amb la part infantil i humana que amaga tot diagnòstic, si seguim sol·licitant a aquests menors més del que nosaltres mateixos podem donar, si nosaltres, els anomenats *neurotípics*, els no discapacitats, som incapaços de comprendre el seu món. Què esperem del nen, quina sobrecapacitat pretenem atorgar a la discapacitat i a la infància?

El món de l'autista és senzillament diferent, adaptat a les exigències extremes a partir de les eines de què disposa. L'autisme és el desenllaç d'una evolució neuronal particular, d'un retard en la maduració de factors neurològics, que com a resultat ens ofereix una organització i funcionament cerebral diferent, que repercuteix en el desenvolupament i en la formació de processos mentals primers, de la qual cosa es deriven dificultats funcionals i limitacions psicològiques.

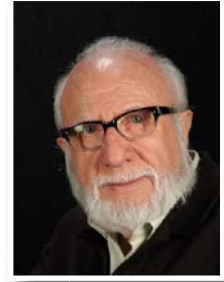
Depenent del nivell de maduració i de cada nen, l'infant disposarà d'eines més o menys funcionals per facilitar la integració i adaptació al món que l'envolta, ja que hi haurà més similitud entre el seu món intern i l'extern, entre les necessitats internes i la capacitat de satisfer-les a través de recursos externs. Del conjunt d'aquests factors, del seu coneixement i de la capacitat de comprensió dels mateixos per part de les persones vinculades a l'educació del menor, dependrà l'observació «subjectiva» de patrons conductuals més o menys adequats, funcionals o tolerats. De trobar un món entre ambdós.

**Allò particular està subordinat a allò general, però el que és general s'ha d'adaptar al que és particular.** (Johann Wolfgang Goethe)

**No s'ha de jutjar els homes pel que ignoren, sinó pel que saben i per la manera com ho saben.** (Luc de Chapiers de Vanvenargues)



(respira)



Jaume Patuel  
Col. 472

## Creència I/o interioritat

Hi ha uns fets que no es poden amagar. No debades, diu Aristòtil, «contra facta, non sunt argumenta», és a dir, 'davant dels fets, no hi ha argumentació'. Evidentment, que es poden donar moltes lectures, interpretacions o discerniments. Però els fet hi són.

Un fet del segle XXI i indicador de la globalització és que les religions amb els seus sistemes teològics impregnen la nostra societat amb una multireligiositat. A més, els polítics ja ho tenen en compte. Ara bé, de bon grat o no, cal preguntar-los-ho. Molts en parlen, siguin de casa nostra o de fora. A més, les antropologies com les neurociències ho tenen en compte.

Per tant, tenim una nova situació, com indicava en el número 227 de la nostra revista: «*Confrontació o col·laboració* en l'àmbit psíquic». En efecte, el nostre Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya va signar, el passat 8 de setembre, amb la intenció de tenir una presència més significativa en els mitjans de comunicació, un conveni de col·laboració amb BTV, per tal de cercar, conjuntament amb l'equip de producció del programa *Respira!*, psicòlegs professionals, experts en cadascun dels temes que es tractaran al llarg d'aquesta nova temporada. Això ha permès presentar una emissió, «Monjos i monges» (31.10.2010), on intervenia el Col·legi per donar una explicació d'aquest fet humà: persones dedicades a una Alteritat Total, anomenada, en els seus termes, *Déu*. La voluntat d'aquest article és fer una breu aproximació al punt de partença d'aquesta visió o temàtica.

La psicologia, i més la de les profunditats o psicologia profunda, en frase de Freud, ja ho té en compte fa molt de temps, però no és a l'abast de tothom. I no ha estat a l'abast de tothom, de manera especial, aquí a Catalunya, com ho indicava en l'article publicat en el núm. 227 de la nostra revista.

Convé anar per termes: creença o interioritat? Regressió o progressió? Fe o dogma? Immaduresa o maduresa? Sanalogia o patologia?

Em quedo, de moment, amb el binomi creença/interioritat. Aquesta pregonesa o interioritat o recerca d'una qualitat específica humana és una dada confirmada per antropòlegs com Lluís Duch o l'epistemòleg Marià Corbí o el filòsof Eugeni Trias, els quals s'afegeixen a aquesta línia d'indagació feta per altres.

La nova societat de canvi, innovació, creativitat, és a dir, la cultura tecnocientífica i informativa o societat de serveis, ens porta a una velocitat de canvis que la immediatesa, com la rapidesa, com «comprar-lleçar-comprar» són una nova dada antròpica que no permet l'equilibri de la psique humana. I *psique* en sentit freudià, de totalitat, i no únicament de ment (*mind*) o emocions. Bruno Bethelheim es queixava de la traducció inadequada que s'havia fet de l'alemany a l'anglès, amb les conseqüències greus de conceptes no ben compresos de Freud de la paraula alemanya *Seele* i *seelisch*, que tenen un significat més exclusivament espiritual que la paraula *soul* ('ànima') anglesa.

El pack creença/interioritat (fe) que fins ara anava junt, cal separar-lo o, més ben dit, diferenciar cada mot per tal de no confondre'ls. La capacitat finita de tot ésser humà aspira a una infinitud.

L'anhel de ser ell mateix per sobre de totes les seves imaginacions. La raonabilitat que la consciència dóna per sobre la racionalitat que restringeix, el desig inconscient mai satisfet. Aquests aspectes, com d'altres vistos des d'angles antròpics diferents, permeten comprendre que hi ha hagut al llarg de molts segles

una epistemologia mítica, presa al peu de la lletra, que ha portat i encara porta —i això ho podem constatar en escoltar els nostres pacients com amb persones religioses— a mantenir la ment humana supeditada o presonera d'explicacions que, agafades al peu de la lletra, porten a barbaritats o tragèdies humanes. I tot, en nom de les creences. Cal seguir la història del segle xx i inici del segle xxi, per no anar massa lluny.

Hem entrat o estem entrant, malgrat tota resistència de poder polític o religiós, en una epistemologia simbòlica o no-mítica. És a dir, el llenguatge mític no descriu ni explica la realitat, sinó que, senzillament, és indicador o orientador d'un camí, un missatge que tota persona experiencialment pot recórrer. No en va, el dit de Cristòfol Colom que veiem en el seu monument al port de Barcelona no és Amèrica ni, com el dit que indica la Lluna, no és la Lluna. Però són indicadors. I només anirem a Amèrica o a la Lluna si mirem endavant i seguint la seva direcció. Per tant, deixar el dit és saber que els indicadors no són analogies, és a dir, que en part corresponen a la realitat i en part no. Són senzillament fletxes i, si nosaltres no fem el recorregut, no passen de ser símbols buits.

I això, amb totes les creences, siguin religioses o laiques. Cal fer aquesta diferència de creences. Estem en guerra contra les creences religioses, però ens embadoquem amb les laiques, siguin polítiques o científiques; àdhuc en el camp de la psique. Però també podem constatar en aquests moments històrics, també a casa nostra, la caiguda de creences laiques, però, com és lògic, també de religioses, encara vigents per a moltes persones.

Si hi ha una caiguda de creences, què roman? Si les creences no són per creure al peu de la lletra (epistemologia mítica), en què creiem? Abans de continuar, convé que faci una diferència en la terminologia de creences. Cal diferenciar entre creences tancades i obertes.

Les creences tancades —les que pertanyen a una epistemologia mítica— ens fan presoners, ens asfixien, anul·len la capacitat de raonament. No es poden tocar. La capacitat crítica és prohibida. És un greu problema per als sistemes religiosos, si volen situar-se en un món global on totes les religions pretenen ser la veritable o l'única en el camí de recerca de la pregonesa humana, posada en el més enllà coordinàtic. I en aquest empresonament entra aquesta dada antròpica: la interioritat o la qualitat específica humana o confiança humana o fe. Quants caps tallats en les religions o en les polítiques per criticar les creences tancades... Prohibit pensar de

manera diferent de la institució o grup. El món occidental ho ha viscut molt al llarg d'aquests quatre darrers segles amb el progrés de la ciència, un progrés que ha de continuar, però que en cap moment és la darrera paraula de l'ésser humà, pretensió que certs científics volen tenir o donar... És a dir, la latria o adoració a nous déus. Quins nous déus? La ciencialatria o tecnolatria o, diguem-ne, l'egolatria. Un pervers narcisisme que, com indiquen alguns experts, deixa de ser una malaltia. I el DSM-V ho corrobora. Altrament dit, es normalitza una patologia.

Les altres creences, les que denomino *obertes*, són supòsits o valors o drets humans que permeten l'equilibri i creixement de la totalitat de la psique. La raó o la raonabilitat en veure que una explicació queda desfasada o no respon a les noves descobertes antròpiques, i no únicament de les ciències sinó també de la pregonesa que els savis poden donar de tot ésser humà, aquestes creences obertes no empresonen, sinó que permeten continuar la indagació i canviar-ne l'explicació o el supòsit; fer-ne una altra axiologia perquè la vida evoluciona, canvia.

Aquesta diferència ens porta a poder comprendre que l'arrel de tota creença és la confiança, com bé indica l'etimologia de *creure*, segons Corominas. I aquesta confiança o fe, a més, és una dada de psicologia profunda per tal que tot ésser humà es pugui desenvolupar. Si no hi ha confiança o fe en els pares, el nen mor per no tenir l'aliment o nodriment afectiu. El procés de l'ordissatge emocional és la confiança, la fe, abans que la paraula.

Per tant, el paquet creença/fe (interioritat) no hauria de tenir lloc avui dia, és a dir, com si fossin la mateixa cosa. La fe/confiança/interioritat o el terme que sigui més adient per aquesta dada antròpica, porta tot ésser





humà a la recerca del Tot (o la paraula que convingui posar). La recerca d'aquesta fondària humana o qualitat profunda humana no és tinguda en compte o negada per cert narcisisme o cinisme d'alguns científics, amb un somriure d'autosuficiència. Afirmen que la racionalitat o la raó instrumental en no donar raó, la neguen o no existeix. O perquè una vivència d'un pacient en no encaixar amb la teoria del terapeuta és negada per l'autoritat del mateix terapeuta, el qual esdevé creient de la teoria. I d'aquí, ens trobem amb la racionalitat *versus* la raonabilitat.

La nostra filosofia occidental que busca informació, i és una tasca imprescindible, no passa moltes vegades de ser una dada més en el magatzem memorístic o canvi tecnològic, però en cap moment de transformació. És cert, ens transformem o, més ben dit, es canvia de costum, però l'ésser humà no es transforma. Continua depredador. Per contra, la filosofia oriental porta a la transformació, però no fa canvis. Si la primera fa ús, des de fa molts segles dels conceptes com a mífics, la segona fa ús des de fa molts segles del conte, del mite. Ni un extrem ni l'altre; probablement, el logomític podria ser la manera d'explicar allò que la racionalitat no pot comprendre i la raonabilitat copsa. Del contrari, ens exposem, i així ens ho indica la història, a destrosses humanes.

Perquè tota la confiança o fe o interioritat no és quelcom fora de la corporalitat, de les emocions o del pensament, sinó que arrenca, passa i traspasa el món psíquic. Al nucli antròpic de pregonesa o fondària, fins ara propietat dels sistemes religiosos o polítics, cal, ara, donar-li una altra explicació que sigui adient a la realitat del segle XXI.

I aquí rau la importància de la psicologia d'allò profund, perquè aquesta interioritat o confiança és l'origen de la vida humana. Creences obertes o supòsits o valors o drets han de donar peu que aquesta confiança, aquesta fe, aquesta interioritat, aquesta qualitat específica humana (altres en diuen *religiositat*, *espiritualitat*, *bellesa*, *estètica*) no s'afogui, no s'anul·li per l'autoritat del moment, sigui científica, política, religiosa o administrativa. Aquesta profunditat fa que l'ésser humà sigui *homo pro se*, 'un per si mateix'. El centre de gravetat de la nostra identitat és mental (emocions i imaginacions inconscients): ens vivenciem des de creences sobre nosaltres mateixos.

En el món occidental tenim l'oracle de Delfos: *Coneix-te tu mateix*, però en la seva totalitat, i per això afegeix:

*...i coneixeràs l'univers i els teus déus.* I, enfront, una frase d'Ortega y Gasset: *Convé pensar que les nostres conviccions més arrelades, més indubtables, són les més sospitoses. Elles constitueixen els nostres límits, els nostres confins, la nostra presó.*

Per tant, quina lectura o interpretació de tot discurs de tot ésser humà? Les teories o explicacions freudianes, kleinianes, lacanianes, wicottianes i altres com les de Jung, Assagioli, Grof, Cencilio, Almendro i molts més, haurien de tenir en compte el que denomino *la metàfora de la tulipa*, que explico als alumnes del màster. Botànicament, la tulipa té un número exacte de pètals i, malgrat els transgènics, si se'n treu un, deixa de ser una tulipa vera, per passar a ser una tulipa manipulada pel poder tècnic. Cal recordar una frase de Blaise Pascal: *Molt feble és la raó si no arriba a comprendre que hi ha moltes coses que la sobrepassen.*

Seria el moment, però l'espai no dóna per a més, de presentar casos clínics que conformen l'explicació feta. Què ens diuen els pacients sobre aquesta creença o fe o confiança o inquietud o sensibilitat més enllà de la racionalitat? Com respon el psicoterapeuta? I no és posar-se ni en teologia ni en filosofia, sinó senzillament com s'interpreta aquest nucli antròpic que no pertany a cap teoria puix que és vivència pura?

Com a anècdota, poso la pregunta que es va fer a Albert Einstein: «Creu vostè en Déu?». Ell va respondre: «Digueu-me què enteneu per Déu i jo us diré si hi crec». Crec que és una resposta adequada i que podem constatar en la història de les religions que el déu del qual parlen és sempre un constructe cultural-humà: un dit com el del monument a Colom. . Com els homes de la sospita que van desenvolupar una crítica radical de Déu i de la fe, que podem veure que era formulada sobre creences tancades, és a dir creença/interioritat fent un sol paquet. Denúncia com una alienació intel·lectual per part d'August Comte; com una alienació antropològica per part de Ludwig Feuerbach; com una alienació econòmica per part de Karl Marx; com una alienació psíquica per part de Sigmund Freud. I els esdeveniments del segle XX amb més de cinquanta milions de morts, un gulag, un Hiroshima, un Auschwitz o els genocidis actuals d'Uganda, el Congo o les muralles d'Israel, Mèxic, la Xina i les no conegudes, qüestionen l'alienació en un déu providencial bíblic reductor.

Si la humanitat avança i les creences no canvien, la interioritat cerca una altra explicació d'aquest nucli



seu que s'allibera de tot sistema de creences tanca- des, puix que resulta que la imatge de déu és la pro- jecció de la imatge provocada per l'home. I l'home evoluciona...

En trenta anys hi ha hagut canvis i transformacions im- portants; sense adonar-nos-en, hem passat de l'«ho- me estructural» de les ciències humanes, definit per la sociologia i la psicoanàlisi, a l'«home neuronal», deter- minat per la biologia, la genètica, l'evolució natural de les espècies, definit pel seu cervell i sense límits defi- nits. Com situar les creences i la interioritat en aques- ta imatge? Per tant, cal anar a les experiències —al laboratori— de persones que viuen aquesta interioritat, encara que formulada.

Les creences són les formes. El fons és la interioritat. El fons és Realitat, és Ultimitat, però per expressar- se li cal una forma. La forma és cultural, sinó no po- dria manifestar-se. Un fons que no és cultural, sinó existencial. Senzillament, és. Aquest seria l'objectiu del film de Xavier Beauvois *De dioses y de hom- bres* (2010), pel·lícula guardonada amb el Grand Prix du Juré del darrer festival de Cannes. Cinta que ha reobert o continuat el debat sobre espiritualitat i antropologia en terres gàl·liques. Testimonis de per- sones que han optat per una vida de contemplació, de lliurament a la Realitat Última, però sense deixar de ser homes amb pors, dubtes, ansietats, i també amb certeses i conviccions. Una experiència que s'expressa en i a través de la psique, però que al- hora la traspassa. Què en pot dir l'home neuronal? No debades, es parla de *neuroteologia*. Formulaci- ons per una Realitat o Interioritat universal. El cervell presenta àrees relacionades amb experiències inte- riors, com la meditació. Amb això crec que hem de continuar seguint els nostres grans mestres del món de la psique com Freud, Jung, Bion, Lacan i d'al- tres, el punt de partença dels quals és la vivència, la praxi, la clínica. Les creences expressen la interiori- tat, però no ho són. Primer és la clínica, el pacient o la persona i després, la teoria, de la qual no es pot prescindir mai. I si una experiència clínica no encai- xa amb la teoria, és la teoria que ha de canviar, i no el pacient adaptar-se a la teoria.

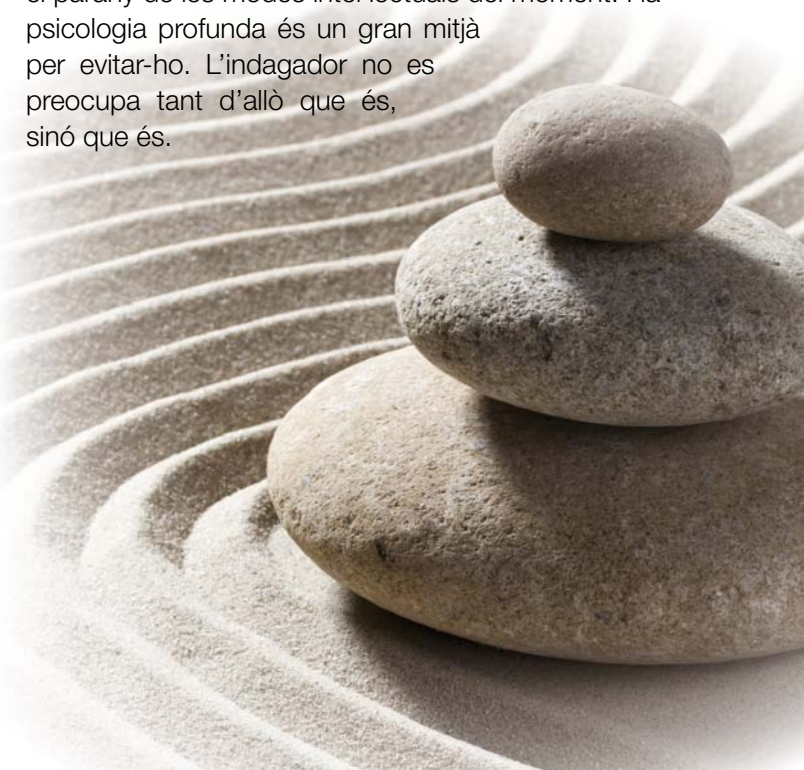
Freud no havia pogut parlar mai o escriure sobre el món ocult de l'ésser humà, frenat per Ernest Jones, i això el va dur a discrepar fortament de Jung. Els dos tenien com a punt de partença els pacients, la clínica i l'experiència personal, però els duia a fer explicacions diferents. Diferents per ser diferents

l'antropologia de Freud i de Jung. Així i tot, Freud, al final de la seva vida, el 22 d'agost de 1938, va es- criure aquesta frase que resulta estimulante: «Mística, l'obscura percepció fora de l'àmbit del jo i de l'allò».

I en aquest camí, el diàleg amb aquelles persones que han optat per aquesta mística ens aproximarà a la resposta. Així, hom ho expressava en el programa *Monjos i monges*. Era el testimoni vital i experiencial d'una opció d'exclusivitat, la qual demanava una ma- duresa del jo per tal de viure amb una equilibri que porta del camí de la dualitat, sense prescindir-ne, al de la no-dualitat o Realitat Última. Una opció huma- na, però no l'única en la seva forma.

Acabo amb una reflexió escrita per un monjo: «El monjo no és un ésser a part, sinó senzillament un prototipus o un model o un esquema espiritual, un punt de referència: Cada home —perquè és home— ha de realitzar en certa manera aquesta victòria sobre el món que dispersa i la vida que esclavitzava. Massa gent creu no tenir temps per a resar, però és una il- lusió deguda a aquesta indiferència, que, segons un pensador francès, Fénelon, és la més gran malaltia de l'ànima, doncs nombrosos moments que omplim amb els nostres somnis habituals, compreses les nostres reflexions amb massa freqüència inútils, ho traiem a Déu i a nosaltres mateixos».

El que auto-indaga, l'indagador, no objectiva l'experi- ència, sinó que en pren consciència per no caure en el parany de les modes intel·lectuals del moment. I la psicologia profunda és un gran mitjà per evitar-ho. L'indagador no es preocupa tant d'allò que és, sinó que és.



# Manifiesto a favor de una psicopatología clínica, que no estadística.

Mediante el presente escrito, los profesionales e instituciones abajo firmantes, nos manifestamos a favor de criterios clínicos de diagnóstico, y por lo tanto en contra de la imposición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Desórdenes Mentales* de la *American Psychiatric Association* como criterio único en la clínica de las sintomatologías psíquicas.

Queremos compartir, debatir y consensuar el conocimiento clínico *-logía-* sobre el *pathos* psíquico *-padecimiento sintomático, que no enfermedad-* a fin de cuestionar la existencia de una *salud psíquica*, estadística o normativa, así como la postura clínica e intelectual del *desorden, trastorno, enfermedad mental*. También queremos denunciar la imposición del tratamiento único *-terapias tipificadas para trastornos formateados-* por el menosprecio que supone a las diferentes teorías y estrategias terapéuticas, y a la libertad de elección de los pacientes. En el momento actual, asistimos al devenir de una clínica cada vez menos dialogante, más indiferente a las manifestaciones del padecimiento psíquico, aferrada a los protocolos y a tratamientos exclusivamente paliativos para las consecuen-

cias, y no para sus causas. Tal y como dice G. Berrios (2010) «Nos enfrentamos a una situación paradójica en la que se les pide a los clínicos que acepten un cambio radical en la forma de desarrollar su labor, (ej. abandonar los consejos de su propia experiencia y seguir los dictados de datos estadísticos impersonales) cuando en realidad, las bases actuales de la evidencia no son otras que lo que dicen los estadísticos, los teóricos, los gestores, las empresas (como el Instituto Cochrane) y los inversores capitalistas que son precisamente aquellos que dicen donde se pone el dinero». En consecuencia, manifestamos nuestra defensa de un modelo sanitario, donde la palabra sea un valor a promover y donde cada paciente sea considerado en su particularidad. La defensa de la dimensión subjetiva implica una confianza en lo que cada uno pone en juego para tratar aquello que en él mismo se revela como insoportable, extraño a sí mismo, pero sin embargo familiar. Manifestamos nuestra repulsa a las políticas asistenciales que persiguen la seguridad en detrimento de las libertades y los derechos. A las políticas que, con el pretexto de las buenas intenciones y de la búsqueda del bien del paciente, lo reducen

a un cálculo de su rendimiento, a un factor de riesgo o a un índice de vulnerabilidad que debe ser eliminado, poco menos que a la fuerza.

Para cualquier disciplina, la aproximación a la realidad de su campo se hace a través de una teoría. Este saber limitado no tendría que confundirse con *La Verdad*, pues, supondría actuar como una ideología o religión, donde cualquier pensamiento, acontecimiento o incluso el lenguaje utilizado, está al servicio de forzar el *re-ligare* entre saber y verdad. Todo clínico con un cierto espíritu científico sabe que su teoría es lo que Aristóteles llamaría un *Organon*, es decir, una herramienta de acercamiento a una realidad siempre más plural y cambiante, y donde las categorías encontradas han de dejar espacio a la manifestación de esa diversidad, permitiendo así una ampliación tanto teórica como práctica. Esta concepción se opone a la idea de un *canon*, en el sentido de lo que necesariamente, obligatoriamente y prescriptivamente las cosas son y han de funcionar de determinada manera. Todos sabemos las consecuencias de esta posición que va de lo orientativo a lo normativo, prescriptivo para, finalmente, convertirse en co-

ercitivo. Es ahí donde el saber se convierte en el ejercicio de un poder en tanto sancionador, en un sentido amplio, de lo que obedece o desobedece a ese *canon*. Ordenación de la subjetividad al Orden Social que reclaman los mercados. Todo para el paciente sin el paciente. Un saber sin sujeto ya es un poder sobre el sujeto. *Autoritarismo científico*, lo llama J. Peteiro. Por todo esto queremos manifestar nuestra oposición a la existencia de un *Código de Diagnóstico Único Obligatorio y Universal*.

Por otra parte, el modelo a-teórico del que hace gala el DSM, y que se ha querido confundir con objetividad, nos habla de su falla epistemológica. Baste recordar su indefinición sobre qué podemos entender como *trastorno mental*, así como por *salud psíquica*. Los contenidos de esta taxonomía psiquiátrica responden mucho más a pactos políticos que a observaciones clínicas, lo que da lugar a un problema epistemológico muy grave.

En cuanto al método clasificatorio del DSM, constatamos que se puede clasificar, amontonar o agrupar muchas cosas, pero eso no es establecer una entidad nosográfica en un campo determinado. Por último, y en la misma línea que lo anterior, la estadística empleada en el DSM tiene un punto de partida débil: la ambigüedad del objeto sobre el que se opera, es decir, el concepto de trastorno mental. La estadística se presenta como una técnica, un utensilio que puede ser puesto al servicio de múltiples causas y de todo tipo. Son las personas quienes manejan los ítems y valores de base de la curva estadística,

pero también quienes deciden el deslizamiento, más o menos hacia los márgenes de lo que se va a cuantificar e interpretar posteriormente.

En este contexto de pobreza y confusión conceptual, la próxima publicación del DSM-V supone una clara amenaza: nadie quedará fuera de aquello que se detiene, de lo que enferma. No quedará espacio para la salud, en términos de cambio, de movilidad, de complejidad o de multiplicidad de las formas. Todos enfermos, todos trastornados. Cualquier manifestación de malestar será rápidamente transformada en síntoma de un trastorno que necesita ser *medicalizado* de por vida. Éste es el gran salto que se realiza sin red epistemológica alguna: de la prevención a la predicción.

Umbrales diagnósticos más bajos para muchos desórdenes existentes o nuevos diagnósticos que podrían ser extremadamente comunes en la población general, de esto nos advierte Allen Frances, jefe de grupo de tareas del DSM IV, en su escrito *Abriendo la caja de Pandora*. Refiriéndose a los nuevos trastornos que incluirá el DSM-V, este autor cita algunos de los nuevos diagnósticos problemáticos: *el síndrome de riesgo de psicosis*, («es ciertamente la más preocupante de las sugerencias. La tasa de falsos positivos sería alarmante del 70 al 75%»). *El trastorno mixto de ansiedad depresiva*. *El trastorno cognitivo menor*, («está definido por síntomas inespecíficos... el umbral ha sido dispuesto para incluir un enorme 13.5% de la población»). *Trastorno de atracones*. *El trastorno disfuncional del carác-*

*ter con disforia*. *El trastorno coercitivo parafilico*. *El trastorno de hipersexualidad*, etc. Aumenta, por tanto, el número de trastornos y aumenta también el campo semántico de muchos de ellos, como el famoso TDAH, ya que se permite el diagnóstico basado sólo en la presencia de síntomas, no requiriendo discapacidad y, además, se reduce a la mitad el número de síntomas requeridos para adultos. El diagnóstico de TDAH también se contempla en presencia de autismo, lo cual implicaría la creación de dos falsas epidemias e impulsaría el uso aumentado de estimulantes en una población especialmente vulnerable.

Si juntamos este manejo estadístico con la heterogeneidad temática de los grupos de trabajo, que se multiplican y que van desde la identidad de género, pasando por la adaptación de los impulsos, hipersexualidad, cambios de humor etc., no podemos obviar que las clasificaciones internacionales pretenden una autonomía total respecto de cualquier marco teórico, y por ende, libre de cualquier tipo de control de rigor epistémico. Sin embargo, no creemos que las clasificaciones y tratamientos puedan ser neutrales respecto a las teorías etiológicas, como se pretende, y al mismo tiempo ser neutrales respecto de la ideología del *Control Social*, e intereses extra clínicos.

Paul Feyerabend, en *El mito de la ciencia y su papel en la sociedad*, nos dice: «Básicamente, apenas si hay diferencia alguna entre el proceso que conduce a la enunciación de una nueva ley científica y el proceso que precede a una nueva ley en la sociedad». Parece



ser, sigue diciendo este autor en *Adiós a la razón*, que: «El mundo en que vivimos es demasiado complejo para ser comprendido por teorías que obedecen a principios (generales) epistemológicos. Y los científicos, los políticos -cualquiera que intente comprender y/o influir en el mundo-, teniendo en cuenta esta situación, violan reglas universales, abusan de los conceptos elaborados, distorsionan el conocimiento ya obtenido y desbaratan constantemente el intento de imponer una ciencia en el sentido de nuestros epistemólogos».

Finalmente, queremos llamar la atención del peligro que supone para la clínica de las sintomatologías psíquicas, que los nuevos clínicos estén formateados, deli-

beradamente, en la ignorancia de la psicopatología clásica, pues, ésta responde a la dialéctica entre teoría y clínica, entre saber y realidad. Psicopatología clínica que ya no se enseña en nuestras facultades ni en los programas de formación de los MIR y PIR. Y sin embargo, se les alecciona en el paradigma de la indicación... farmacológica: universalización prescriptiva para todos y para todo, y que en nada se diferencia de una máquina expendedora de etiquetas y reponedora de *medicación*. El resultado que denunciarnos es un desconocimiento de los fundamentos de la psicopatología, un escotoma importante a la hora de explorar a los pacientes y, en consecuencia, una limitación más que considerable a la hora de diagnosticar.

En tanto que el conocimiento es la forma más ética que tenemos de acercarnos a nuestra plural realidad, no ha de ser un problema la coexistencia de diferentes saberes sobre la complejidad del ser humano.

Por todo ello proponemos llevar a cabo acciones con el objetivo de poner límite a todo este proceso incrementalista de las clasificaciones internacionales, y trabajar con criterios de clasificación que tengan una sólida base psicopatológica y, por tanto, que provengan exclusivamente de la clínica.

Barcelona, a 14 de Abril de 2011

**ESPAI FREUD**  
<http://stopdsm.blogspot.com>  
**Información y contacto: stopdsm@gmail.com**

<p style="text-align: center;">Màster en  <b>Psicologia Analítica</b></p>		 <b>Fundació                  Doctor Robert</b> UAB CASA CONVALESCÈNCIA	
<p><b>Organitza:</b>  <b>INSTITUT C.G.Jung</b>                  Barcelona</p>	<p>En conveni amb  <b>Fundació Dr. Robert</b>                  Universitat Autònoma de Barcelona                  (Títol d'aquesta Universitat)</p>		
<p>• Els crèdits concedits formen part de la formació com <b>Analistes i Psicoterapeutes d'Orientació Junguiana</b></p>			
<p><b>V PROMOCIÓ (UAB) - INICI: Octubre 2011</b></p>			
<p><b>Informació i sol·licitud de plaça:</b>                  Dra. Mònica Pintanel – mpintanel@telefonica.net                  Tel. 626770314 – <a href="http://www.institutcgjungbcn.cat">http://www.institutcgjungbcn.cat</a></p>			

# Altres/Otras Lectur@s

## LOS CRIMENES DEL PURITANISMO

Carlos Rey  
Col. 2508  
carlosry@copc.cat

*Salem* (por Jerusalem), en la bahía de *Massachusetts*, fue uno de los puertos por el que entraron a *Nueva Inglaterra* los puritanos calvinistas ingleses, o seguidores del Puritanismo. Allí fundaron, en 1636, al poco de llegar, el *Havard College*. *Salem* también ha pasado a la historia de la intransigencia por sus famosos *Juicios de Salem*, o delirio colectivo-religioso a la caza de brujas. Unas 200 personas, principalmente mujeres, fueron acusadas de alucinar chufas y merecer ser ahorcadas por los bien pensantes. En esos sucesos se inspiró Athur Miller para escribir *El Crisol*, una obra de teatro que denuncia otra caza de brujas, la protagonizada por el Macarthismo (Comisión de Actividades Antiamericanas, 1950). Luego vinieron los neo-puritanos y sicarios de Dios: Reagan y Busch, para delimitar, de nuevo y por la fuerza, el eje del bien y del mal.

En ese mismo puerto puritano de Salem, nació en 1804 el escritor Nathaniel Hawthorne, sabiéndose descendiente directo de uno de los jueces que condenaron a las brujas de Salem. Parece ser que nunca lo superó. De los 21 a los 33 años estuvo encerrado en su casa y en sí mismo. Purgando su culpa; elaborando literariamente el crimen de sus padres y al mismo tiempo denunciando los crímenes del Puritanismo. *La letra escarlata* es una de sus novelas más populares. La A de adúltera es la letra de color escarlata que la comunidad puritana obligó llevar cosida a la altura de su pecho, bien visible, a una mujer que, teniendo una hija, estando su marido ausente, no quiso revelar el nombre de quien la embarazó. Esa misma pureza trasladada a la raza, provocó en pleno siglo XX que otros muchos millones llevaran cosida en su ropas, diferentes maneras de señalar su no pertenencia a la pureza racial dominante.

Bien pudiera decirse que, a pesar de su extensa obra, Nathaniel Hawthorne escribió sobre un sólo tema: las dificultades que tiene el ser humano para superar el determinismo psíquico del crimen de los padres... sin caer en la repetición de nuevos crímenes. Por eso escribió, uno tras otro, relatos en contra del determinismo a ultranza del Puritanismo. Esta cultura puritana de la predestina-

ción de nuestra salvación o condenación eterna, es la que actualmente domina, no sólo la política internacional, sino también la clínica oficial de las sintomatologías psíquicas, pues se trabaja con el pre-juicio de que el ser humano es incapaz de procurarse su propia salvación, como de elaborar y hacerse responsable del por qué le pasan las cosas que le pasan. De allí que se quiera sustituir el determinismo psíquico de cada uno, por el determinismo del ordeno y mando, es decir, lo que determina el mismo amo de turno.

Nathaniel Hawthorne fue muy respetado por sus colegas escritores. Poe le dedicó elogios y Melville le honró dedicándole *Moby Dick*. A Eliot le gustó mucho *La casa de los siete tejados* y a Borges sus cuentos, entre los que destaca *La marca de nacimiento*. Marca o mancha, según la traducción, como metáfora de la condición humana. Cuento que sigue teniendo la lectura de que es peor eliminar la naturaleza humana que lidiar con ella. Aylmer es el protagonista del cuento. Él es un hombre de ciencia con pretensiones de dominar la naturaleza o condición humana. Trabaja en un laboratorio donde experimenta con remedios y venenos, es decir con *Phármakon*. Al poco de casarse empieza a repugnarle la mancha que su joven esposa tiene en la mejilla. Una minúscula «mano escarlata. (...) Una marca visible de la imperfección humana. (...) Era la falla fatal de la humanidad que, de una u otra manera, imprime imborrable la Naturaleza en todas sus creaciones, para anunciar que son temporales, y finitas o que su perfección debe forjarse con trabajo y dolor. (...) La mano espectral que escribía el signo de la mortalidad. (...) De este modo, tras elegir la marca de nacimiento como el símbolo de la propensión de su mujer al pecado, el dolor, el desmedro y la muerte, Aylmer, movido por su sombría imaginación, no tardó en trasformarla en algo abominable, que le infundió más desasosiego y verdadero horror... » ¡Ni que hubiera visto la mismísima *cabeza de Medusa*! Por otra parte, lo que el autor de este cuento nos dice, es que la supuesta falta en la mujer es un síntoma para el hombre, por eso nuestro hombre de ciencia quiere eliminárselo... tanto a ella como así mismo. Así es que le propone a su mujer que

le permita quitarle la marca de nacimiento de la mejilla. Y Georgiana, su mujer, que sabe que la verdad se abre paso a la inteligencia mediante los sueños, le pregunta si no recuerda lo soñado la noche pasada, pues le oyó gritar. Nuestro hombre de ciencia le dice que sí, que ha soñado la operación donde le eliminaba la falta, «pero cuanto más hondo llegaba el bisturí, más hondo se hundía también la pequeña mano, hasta que por fin pareció asir el corazón de Georgiana; y sin embargo el marido, implacable, quería seguir cortando, hasta arrancarla». Es evidente que la Ciencia avanza que es una barbarie, pues la castración o se simboliza o ya es amputación, cuando no exterminio. Por eso el hombre de ciencia insiste: «Estoy convencido de que la extirpación es perfectamente practicable. (...) Me siento plenamente seguro de hacer esa querida mejilla tan impecable como la otra. ¡Cuál será mi triunfo querida mía, cuando corrija lo que la Naturaleza dejó imperfecto en la más hermosa de sus obras! Ni siquiera Pigmalión, al ver que la mujer que había esculpido cobraba vida, habrá sentido un éxtasis mayor al que sentiré en ese momento. (...) No dudes de mi poder». Después de explicarle que es capaz de eliminarle la marca de nacimiento de su imperfección humana, como de fabricar el elixir de la inmortalidad, su mujer le dice: «Es terrible poseer ese poder y hasta soñar con poseerlo. (...) ¿Por qué tienes esa droga tan terrible?» Es evidente que para competir con la Religión: a ver quien tiene el agua bendita más efectiva para borrar el pecado original. «Entonces, me someto. [Termina diciendo su mujer] Aylmer, beberé cualquier pócima que me traigas, pero será por la misma razón por que bebería también una dosis de veneno si me la ofrecieran tus manos». ¿Conseguiré la Ciencia sustituir a la Religión?... Remito al lector interesado a leer el final de este relato de ficción. También a impedir que la Ciencia actúe como si fuera una ideología más de la perfección humana, de la estética o de la buena conducta. Porque, como dice Philip Roth en la novela sobre el actual puritanismo sexual de sus compatriotas, *La mancha humana*: «La mácula esta en cada uno de nosotros. Para siempre, inherente, constitutiva. (...) Por eso lavar esa mácula no es más que una broma. Incluso una broma bárbara. El fantasma de la pureza es terrorífico. Demente. ¿Qué es la búsqueda de la purificación sino una impureza más?» Y Alain Finkielkraut en *Un corazón inteligente*: «La mancha no es una sanción, es un hecho. Está ahí. No espera ni gracia ni redención, sino ser aceptada como una modalidad de nuestra condición».

Si fuera posible vacunarse contra ése o el actual puritanismo, el que nada quiere saber de la incomplicidad del ser humano, nada mejor que releer la primera parte de

los *Apuntes del subsuelo* de Dostoyevski. Un clásico, y no porque fue escrito en 1864, sino porque es un ejemplo vigente del pensamiento crítico y una digresión que quiere ser palo en la rueda de lo que progresa hacia la barbarie.



Dicen los estudiosos de Dostoyevski, que este relato fue escrito a la vuelta de su estancia a la sombra, en Siberia; al poco de morir su mujer y su hermano, y como respuesta a la novela doctrinaria *¿Qué hacer?* (1863), escrita por su compatriota y también escritor Nikolái Chernishevski. Este relato es un compendio de buenas intenciones; más de lo mismo de lo ya dicho por las religiones, y que no tardarían en volver a imponerlo las ideologías totalitarias del siglo XX. Una proclama más, de las muchas que se han dado a lo largo de la historia de la humanidad, sobre el advenimiento de... ¡*El Hombre nuevo!*

*El Hombre Nuevo* es una ideología más (¿o es la repetición de un fracaso y el fracaso de la repetición?) de cómo quieren unos pocos que seamos todos los demás. Un ser humano nuevo hecho a plantilla, a imagen y semejanza, no ya del *ideal del yo* sino del *yo ideal*. Imagen narcisista donde las haya, por mucho que se nos diga (Skinner, 1948) que caminamos *Hacia una sociedad científicamente construida*; ésa en la que sólo se podrá conjugar la acción en *futuro perfecto*. Un nuevo canto de sirena al culo de Narciso, otro retrato de Dorian Gray que hace de estampita en el timo de la ídem: hacernos creer en la existencia de un narcisismo racional, calculado, positivo.

Este utilitarismo materialista de lo que quieren que sea el ser humano, deviene en un autoritarismo o gobernanza



de nuevo cuño. Neopuritanos para más señas, con pretensiones científicas en su ordeno y mando... cuando no deja de ser un exceso -y una falta de Ética- que el Saber actúe como Poder. Máxime, cuando ese Saber hace gala de un desconocimiento –cuando no negación– de la condición humana. Pues, ese *Hombre Nuevo* con mayúsculas, es la enésima anunciación y resurrección del imaginario de un ser humano inmaculado, sin mancha ni falta, sin errores ni lapsus ni síntomas; e incluso vacunado contra su propia vulnerabilidad ontológica, fragilidad y caducidad. Un ser humano despojado de su subjetividad e inconsciente por decreto de los que nombran la *evidencia científica* en vano; aunque más riguroso sería decir que la nombran en beneficio de la homologación que precede al Orden Público. Un ser humano nuevo, sin fisuras, un feliz de la vida, un engendro de la *Ciencia de la Felicidad* alimentado únicamente con perdicés. Producto de un cálculo predictivo, este *hombre nuevo* es el prototipo de la normalidad normativa y, por prescripción médica: *normalidad química*. Respuesta única a la pregunta sobre qué diantres será eso de la *Salud Mental*. Y es que la idea que ahora se lleva sobre la Salud es la que cotiza en bolsa: *la Salud es una pre-enfermedad*. No en balde, los que más saben hasta qué punto la Salud es... un negocio, son los que todavía no han conseguido que sea un derecho. Y sin embargo, es su taxonomía la que aquí seguimos con tal devoción que al DSM bien podríamos denominarlo **Devocionario de la Salud Mental**.

De conseguirse, el hombre nuevo sería un producto humano, luego... lo que es un objeto ya no es un sujeto; si al caso otro *Frankenstein*, como el que elaboró literariamente Mary Shelley en 1818 y que tiene una lectura como relato de Ciencia Ficción, y otra lectura como reflexión sobre el límite o Ética de la Ciencia. El *hombre nuevo* también sería como un moderno Prometeo encadenado al sueño de la razón que no escucha la razón de los sueños. Un monstruo en definitiva, pues, es el resultado de extirparle al humano su determinismo psíquico e implantarle el determinismo del ordeno y mando: un *chip* con la voz de su amo deslocalizado; hoy ejercido al alimón entre los mercados y una Academia servil a sus intereses al proporcionarle evaluadores –que no clínicos– programados para hacer de su técnica un poder sobre el otro... como quien hace de su capa un sayo. Y mientras nuestros políticos mirando al Canigó.

En este sentido Dostoyevski nos dice, en sus *Apuntes del subsuelo*, que toda idea del ser humano que se construya sin tener en cuenta su condición... humana, fracasará por partida doble: una, porque suele confundir el ideal del yo con el yo ideal, y otra porque

no renuncia a forzar la imposibilidad de alcanzar ese ideal, en vez de elabora las serias dificultades, cuando no imposibilidad, de curar, educar y gobernar. No en balde a Dostoyevski se le reconoce como un agudo observador del determinismo de la condición de ser humano, y por lo mismo de sus posibilidades... humanas. Un abogado de la condición humana y un notario que da fe de la existencia del sujeto del inconsciente, pues estos apuntes son el *como si...* de las razones del inconsciente. Por lo mismo, un escritor que piensa en paralelo a nuestras teorías psíquicas. En este relato, como en toda su obra, Dostoyevski nos habla de lo que anida en el psiquismo, y por tanto en la condición humana: la tensión de los contrarios. La tensión que existe y las chispas que pueden saltar, entre pulsiones contrarias, entre la pulsión de vida y la pulsión de muerte, entre *Eros* y *Thánatos*.



Los estudiosos de Dostoyevski también nos advierten de que, cuando en este relato, el autor dice «Ustedes», no se refiere a nosotros, sus lectores, sino a los que como Chernishevski nos quieren imponer la moto del *Hombre Nuevo*. A ellos les dice desde el subsuelo, que el ser humano no siempre hace ni hará sólo lo que le aconseja la razón y su interés. A veces «puede incluso que quiera hacer algo contra su propio interés, y a veces es *absolutamente imperativo* que lo haga. (...) Su propia, libre y franca voluntad, sus propios caprichos por bestiales que sean, su propia fantasía exacerbada a veces hasta la demencia... ésa es la más preciada ventaja que se ha pasado por alto, que no figura en ninguna clasificación, y contra la cual se estrellan de continuo todos los siste-

mas y todas las teorías»... que no tienen en cuenta la existencia del inconsciente, añado.



«¿Y de dónde sacan todos esos sabios que los deseos del hombre deben ser normales y ventajosos? ¿Cómo se les ocurre pensar que el hombre necesita inevitablemente lo racional y provechoso?» Cuando a punto estaba el narrador del subsuelo de decir que, metafóricamente hablando, sólo el diablo sabe de qué depende el deseo en el ser humano, se acuerda de los profetas de turno del *Hombre Nuevo*, y a ellos les dice: «es verdad que si algún día se descubre la verdadera fórmula de todos nuestros deseos, es posible que de pronto deje el hombre de desear, mejor dicho, de seguro que dejará de desear. ¿Porque a quién puede gustarle desear de acuerdo con una fórmula matemática? Más todavía, dejaría al momento de ser humano para convertirse en cilindro de organillo o algo por el estilo». Según Dostoyevski, para los profetas del *Hombre Nuevo*, como para los de la *invidencia* científica «nuestros deseos son erróneos en la mayoría de los casos porque es errónea la noción que tenemos de nuestras ventajas», de lo que nos conviene. Y sin embargo, «cuando todo quede explicado y calculado sobre el papel, desaparecerán sin más los así llamados deseos. Porque llegado el día en que un deseo concuerde enteramente con la razón, entonces, por supuesto, razonaremos y no desearémos, porque [y nos lo dice al revés para que lo entendamos mejor] es a todas luces imposible *desear* lo que no es sensato, lo que va contra la razón y redundante en nuestro propio perjuicio... Y cuando toda razón y todo deseo puedan ser calculados, se podrá elaborar, y no es broma, una especie de tabla matemática, de modo

que nuestros deseos se ajusten en todo punto a ella. (...) Ya ven ustedes que la razón no es más que razón y sólo satisface la facultad intelectual del ser humano, mientras que el deseo es una manifestación de la totalidad de la vida humana, que incluye a la razón y a toda forma de especulación. Y aunque nuestra vida así manifestada resulta ser a menudo una porquería, es, no obstante, vida, y no mera extracción de una raíz cuadrada. (...) ¿Qué sabe la razón? La razón sabe únicamente lo que ha alcanzado a saber (y hay cosas que quizá nunca llegue a saber; lo cual no es un consuelo, pero ¿por qué no decirlo con franqueza?), mientras que la naturaleza humana actúa siempre como un todo, con todo aquello que lleva en sí, consciente e inconscientemente, y aunque pueda desbarar, *vive* no obstante». Intuyendo lo que le dirían los del ordeno y mando científico, sigue: «me repetirán una y otra vez que un hombre culto y en su pleno desarrollo, como será el hombre futuro, no puede querer a sabiendas lo que no es bueno para él, y eso es una certidumbre matemática. Estoy completamente de acuerdo. Es una certidumbre matemática. Pero les repito por centésima vez que aquí hay un caso, y sólo uno, en que un hombre puede desear, deliberada y conscientemente, algo perjudicial, estúpido, hasta sumamente estúpido, a saber: *tener derecho* a desear por sí mismo hasta lo sumamente estúpido y no estar obligado a desear sólo lo sensato. (...) Porque en todo caso salvaguarda lo más precioso e importante para nosotros, a saber, nuestra personalidad y nuestra individualidad. (...) El deseo puede, por supuesto, concertarse con la razón, especialmente si no se la abusa y se hace uso de ella con moderación; ello es útil y a veces puede ser digno de elogio». Con lo que ya no está de acuerdo el sujeto de este relato es con que no se pueda desear nada que no figure en una tabla matemática, pues, aunque las ciencias naturales y las matemáticas demostraran que el humano es un cilindro de organillo, un objeto, (en vez de un sujeto de pleno derecho), ya se encargaría éste de provocar el caos para llevarles la contraria. «Si dicen ustedes que también esto puede ser calculado matemáticamente –el caos–, de modo que la mera posibilidad de calcularlo de antemano pueda impedirlo y la razón acabe por triunfar, en tal caso el ser humano no se volvería loco a propósito para deshacerse de la razón y salirse con la suya». Porque, al fin y al cabo, ser humano consiste en demostrar a cada momento que se es humano y no un cilindro de organillo. «Y demostrarlo aun a costa de su salud física; demostrarlo aun volviéndose troglodita», o mejor aún, cuestionando cualquier gobernanza sobre lo psíquico, o adecuación de nuestra subjetividad al *autoritarismo científico* (Javier

Peteiro, 2011), so pretexto de que tiene que coincidir con la aritmética, como antes tenía que coincidir con el credo, nación o raza dominante.

«¡Ah señores! ¿Qué clase de deseo será ése cuanto todo se reduzca a tablas matemáticas y aritmética, cuando lo único que importe sea que *dos y dos son cuatro*? (...) Ustedes tratan de apartar al ser humano de sus viejos hábitos y corregir su voluntad de acuerdo con las exigencias de la ciencia y el sentido común. ¿Pero cómo saben ustedes si el hombre no sólo puede, sino que *debe*, ser corregido así? ¿De dónde sacan que es de todo punto *necesario* corregir la voluntad humana?» Para quien así nos habla desde el subsuelo, no pasa de ser una suposición la existencia de deseos normales en el ser humano, por mucho que estén avalados por las conclusiones de la razón, la aritmética y la evidencia científica. Resumiendo: puede que la normalidad normativa «sea una conclusión lógica, pero puede no ser una ley humana». Y tiene razón, pues, es un atentado a la dignidad humana despojar al ser de su condición, y no escuchar la tensión de los contrarios que lo atenaza y que, en el mejor de los casos, lo determina a ser un neura toda la vida y sin posibilidades de cura alguna. ¿O acaso es una enfermedad su condición o naturaleza humana?

Desde el subsuelo, se nos apunta, que necesitamos incorporar a la idea de qué es *ser humano* (y qué puede llegar a ser), la existencia de la pulsión de muerte. Y no porque tenga más fuerza que la pulsión de vida, sino, porque al no tenerla en cuenta campa a sus anchas y actúa con mayor impunidad. Así nos habla Dostoyevsky de la insistencia de la pulsión de muerte: «El ser humano se desvive por construir y por abrir caminos; eso no tiene vuelta de hoja. ¿Pero por qué ama también, y ama con pasión, la destrucción y el caos? ¡A ver, explíqueme eso!» les inquiera a los que hacen del pensamiento positivo su único pensamiento. Discurso positivo que no dice nada tantas veces que parece que diga algo. Sin embargo, desde el subsuelo se nos apunta la teoría de que al ser humano le gusta construir pero no habitar su construcción, pues es su preferencia que lo habiten los animales domésticos, esto es: los borregos. «El ser humano es una criatura frívola e imprevisible y quizá gusta sólo del proceso de llegar a la meta, y no de la meta misma. ¿Y quién sabe? (nadie puede saberlo de cierto) quizá la única meta que persigue el humano consista únicamente en ese ir hacia ella, o, dicho de otro modo, consista en la vida misma, y no realmente en la meta, la que por supuesto, será algo así como *dos y dos son cuatro*, o sea, una fórmula; pero *dos y dos son cuatro* no es vida,

sino el comienzo de la muerte». Pues, qué es sino morir de éxito lo que el humano teme, al encontrar lo que realmente busca. «Porque piensa que, una vez que haya encontrado lo que busca, ya no tendrá otra cosa que buscar. (...) *Dos y dos son cuatro* es una cosa insoportable. En mi opinión, *dos y dos son cuatro* es una pura desfachatez. *Dos y dos son cuatro* es algo así como un fantoche que se nos atraviesa en el camino con los brazos en jarras y nos escupe a la cara». Como cuando se insiste en que una palabra igual a un sentido, y punto. «¿Por qué están ustedes tan firmemente, tan triunfalmente, convencidos de que sólo lo normal y positivo –en una palabra sólo el bienestar– es ventajoso para el ser humano? ¿No se equivoca la razón en eso de las ventajas?» ¿En definir lo que nos conviene? «¿No es posible que al humano le guste otra cosa además del bienestar? ¿No es posible que le guste igualmente el sufrimiento, que el sufrimiento sea quizá tan ventajoso para él como el bienestar? (...) En cuanto a mi opinión personal, digo que amar sólo el bienestar es casi indecoroso. (...) No estoy aquí defendiendo el sufrimiento, ni tampoco el bienestar», nos aclara, sino la libertad de ir contra el imperativo del *dos y dos son cuatro*, ya que, «después de *dos y dos son cuatro* no queda, por supuesto, nada que hacer, ni que aprender tampoco».



A diferencia de la literatura, y de las teorías psíquicas que intentan comprender la subjetividad humana, la gobernanza neoliberal quiere dominarla; por eso recurre a la Ciencia, para que le calcule las probabilidades y le proporcione fórmulas predictivas que, a su vez, le permitan evaluar y gestionar los riesgos del desorden público. Para eliminarlos, nada mejor que el tratamiento único y exclusivamente basado en la *invidencia* de que la seguridad es preferible a la libertad. Sin embargo, desde el subsuelo se nos advierte que imponer el pensamiento positivo sobre la vulnerable condición humana, es tan suicida y criminal como construir centrales nucleares sobre las fallas tectónicas de la corteza terrestre.



# Properes Activitats



## SECCIÓ DE PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT



CLÍNICA I  
DE LA SALUT

La **Secció de Psicologia Clínica i de la Salut** organitza la presentació del llibre

## Del organismo al cuerpo

Luis Carbajal. Psicòleg. President i membre de l'AEC. Membre de l'AETG (Asociació Espanyola de Teràpia Gestalt. Auto del llibre

### Presentarà

Cristina Nadal. Psicòloga i psicoterapeuta Gestalt i formadora de terapeutes

### Moderarà

Octavio García. Vocal de la Junta de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut

**Dimecres 29 de juny a les 19,30 hores**

## Cicle de Sessions clíniques

### Dimecres 1 de juny de 2011

#### La Clínica dels casos límit

M<sup>a</sup> José García. Psicòloga. Especialista en Psicologia Clínica. Psicoterapeuta acreditada FEAP. Membre de Gradiva. Docència i supervisió en Salut Mental. Grup de Recerca en Trastorns Límit de Personalitat  
Mariona Solé. Psicòloga. Especialitzada en Psicologia infantil. Supervisió d'equips, Diputació Barcelona. Grup de recerca en Trastorns Límit de la Personalitat  
Magda Blanch. Psicòloga Especialista en Psicologia Clínica. Docència i supervisió en Salut Mental. Grup de Recerca en Trastorns Límit de la Personalitat

### 21 de setembre de 2011

#### Intervenció de la fòbia social des de la teràpia breu estratègica

Mauro Bolmida. Centro de Terapia Breve Estratégica de Arezzo y España  
Julia Pascual Guiteras. Institut de Salut i Serveis Integrals, ISSI

### 19 octubre 2011

#### Aprendre del pacient. El psicoanàlisis relacional en la pràctica

Rosa Royo Esqués. Fundació Vidal i Barraquer. Universitat Ramon Llull  
Francesc Sainz Bermejo. Fundació Vidal i Barraquer. Universitat Barcelona i Ramon Llull

### 20 desembre de 2011

#### Teràpia de parella com a instrument de abordatge terapèutic d'un trastorn mental greu

Carmen Campo Lopez. Servei de Psiquiatria. Hospital de Sant Pau  
M<sup>a</sup> Dolores Arenas de Sorraín. Servei de Psiquiatria. Hospital de Sant Pau

**Totes les sessions tindran lloc a les 19.30 h, a la sala d'actes del COPC. Més informació a [www.copc.cat](http://www.copc.cat)**

La **Secció de Psicologia Clínica i de la Salut** organitza la conferència

## **La connexió emocional de la parella. La visió psicoanalítica psicoterapèutica**

**A càrrec de**

Pere Llovet Planas. Supervisor Diputació de Barcelona. Vocal Científic d'ACPP. Delegat nacional de Parella i Família d'AEPP / EFPP. Unitat de Salut Mental, ICS

**Presentarà**

Carmen Ferrer. Tresorera de la Junta de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut

**Dijous 20 d'octubre de 2011 a les 18 hores a la sala d'actes del COPC**

El Grup de Treball d'Intel·ligència Emocional de la **Secció de Psicologia Clínica i de la Salut** organitza la taula rodona

## **Aplicació de la Intel·ligència Emocional a diferents àmbits de la Psicologia Clínica**

**Imma Esteve.** Psicòloga. IMMPO

**Lidia Marfil.** Psicòloga. UAB

**Dra. Nathalie P. Lizeretti.** Psicòloga. Universitat Ramon Llull/CIDIE

**Ana Rodríguez Ruiz.** Psicòloga. Universitat Ramon Llull/CIDIE

**Gisella Zarate.** Medicina Integral (Barranquilla, Colòmbia)

**Dimecres 15 juny de 2011 a les 19 hores a la sala d'actes del COPC**

El Grup de Treball de Dolor Crònic de la **Secció de Psicologia de Clínica i de la Salut** organitza la conferència

## **Cerebro emocional y dolor mediante RMf: hallazgos recientes**

**A càrrec de:**

Marina López Solà. Llicenciada en Psicologia. Màster en Neurociències. CRC-Hospital del Mar

**Presentarà:**

M<sup>a</sup> Àfrica Cruz. Coordinadora del Grup de Treball de Dolor **Crònic**

**Dimecres 22 de juny de 2011 a les 19,30 hores a la sala d'actes del COPC**

## SECCIÓ DE PSICOLOGIA DE LES ORGANITZACIONS I DEL TREBALL-SPOT-



TREBALL

La **Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball** organitza la presentació de llibre

# El método Tangram. Transformando actitudes

El **método Tangram** desarrollado por **César Llorente** a partir de los postulados de la escuela de Palo Alto y del Actor's Studio de New York, plantea un método para el cambio de actitudes en las organizaciones, a través de la transformación de las reglas de juego y de las personas.

A càrrec de

**César Llorente López.** Psicòleg. President de la *Red Internacional de Empresas de Consultoria Sistémico-Constructivistas* MERKABA. Soci fundador d'OMNEOM. Director del grup d'empreses CIONLA

Presentació a càrrec de

**Carmen Santos.** Presidenta de la Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball SPOT

**Dijous, 29 de setembre a les 19 hores a la sala d'actes del COPC**

### TROBADES DE PSICOLOGIA I COACHING

# PSICOLOGIA SISTÈMICA EN EL COACHING D'EQUIPS

**A càrrec de:**

Francisco Javier Cobas i Francisco-Solano Romero

**Organitza:**

Grup de treball de *Coaching* i Psicologia en les Organitzacions  
Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball,  
Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

### COMISSIÓ ORGANITZADORA

**Direcció del cicle:** Juan Carlos Jiménez (Coordinador del Grup de Treball *Coaching* i Psicologia en les Organitzacions, de l'SPOT).

**Coordinació de trobades:** Carmen Santos i Dolors Blanco.

**Promoció de trobades:** Mercè Moreno, M.<sup>a</sup> José Poza, Montserrat Ribot, Teresa Rodeja i Francisco S. Romero.

**Dimarts, 7 de juny de 2011 - 19 hores - Sala d'actes del COPC**  
**Més informació a [www.copc.cat](http://www.copc.cat)**



## SECCIÓ DE PSICOLOGIA JURÍDICA

# Curs Intervenció en casos de interferències parentals



A càrrec de **Asunción Tejedor**. Psicòloga experta en psicologia forense i mediadora. Coordinadora de l'Àrea de Psicologia Jurídica del *Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias*.

**Objectius generals:** Les interferències parentals son un problema al que freqüentment s'enfronta el psicòleg i d'alt interès formatiu.

**Objectius específics:** Proveir d'eines aplicades per intervenir en situacions familiars on s'estiguin donant diferents tipus d'interferències parentals

### ESTRUCTURA I CONTINGUTS

1. Orientacions terapèutiques
2. Metodologia

3. Tècniques d'intervenció
4. Taller de casos pràctics

Lloc **Sala d'actes del COPC**

**Organitza Secció de Psicologia Jurídica**

**Preus:** 65€ Membres de la Secció de Psicologia Jurídica  
85€ Col·legiats  
100€ No col·legiats

**Secretaria i inscripcions:** Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya - Isabel Clemente. Telèfon: 932 478 650 ext. 1  
Adreça electrònica: [seccio@copc.cat](mailto:seccio@copc.cat) ; [www.copc.cat](http://www.copc.cat)

**Les places són limitades i atorgades per ordre d'inscripció**

- Cal reservar la plaça per telèfon
- Transferència bancària al compte del Banc de Sabadell **0081 0137 27 0001055414** (s'hi ha de fer constar el nom i els cognoms de la persona inscrita)
- Cal enviar el comprovant del pagament per fax (932 478 654)

El COPC enviarà la confirmació de plaça (factura) per correu postal

**Dissabte 18 de juny de 2011 - Horari: de 9 a 14 h i de 15,30 a les 20,30 h**

## SECCIÓ DE PSICOLOGIA DE L'EDUCACIÓ



La **Secció de Psicologia de l'Educació** us convida als

# Dimarts d'educativa 2011

### Objectius generals

- Potenciar la formació permanent dels psicòlegs/es de l'educació i orientadors educatius a la pràctica professional.
- Actualitzar la intervenció dels psicòlegs/es en els àmbits de l'educació
- Proposar eines, programes, recursos i estratègies d'intervenció educativa

Sol·licitada l'inclusió dins del Programa de Formació Permanent del Professorat del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya

S'entregarà certificat d'assistència al finalitzar el programa complet per un 80% d'assistència al cicle

Total hores programades 32,5

### PROGRAMA

21 de juny **El desenvolupament psicològic del llenguatge: el nen amb fissura palatina**  
Ponent **Ana María Demestres**  
Coordinadora **Eva López**

28 de juny **La utilització de les TIC en l'educació: web 2.0**  
Ponent **Mercè Santacana**  
Coordinador **Andrés González**

20 de setembre **Programa de prevenció de violència escolar Bullying: tutoria entre iguals**

Ponent **Mireia Sanz Mir i Andrés González**  
Coordinador **Andrés González**

27 de setembre **Abordatge psicomotriu en els trastorns d'aprenentatge.**

Ponent **Joaquim Serrabona**  
Coordinadora **Olga Piazuelo**

4 d'octubre **Recursos del psicòleg de l'educació davant l'estrès laboral dels docents**

Ponent **Anna Martorell i Joan Riart**  
Coordinadora **Carme Civit**

11 d'octubre **L'atenció a la diversitat: utopia o possibilitat?**

Ponent **Joan Riart**  
Coordinador **Leopold Carreras**

25 d'octubre **Actualització en eines d'avaluació psicopedagògica en català.**

Ponent **Carme Civit**  
Coordinadora **Olga Piazuelo**

15 de novembre **La psicologia de l'educació a Europa.**

Ponent **Leopold Carreras**  
Coordinador **Flavio Castiglione**

22 de novembre **Nous avanços en altes capacitats.**

Ponent **Flavio Castiglione**  
Coordinador **Leopold Carreras**

29 de novembre **Trastorns mentals en el personal docent.**

Ponent **M<sup>a</sup> Fernanda de la Torre Monguió**  
Coordinador **Andrés González**

13 de desembre **Problem Solving Estratégico en l'Escola**

Ponent **Belén Ortega**  
Coordinadora **Eva López**

La Secció de Psicologia de l'Educació us convida a cicle

## Educació del segle XXI: Nous reptes, noves eines

Objectius general:

- Exposar noves eines d'intervenció educativa
- Aportar recursos i estratègies psicològiques per donar resposta a les necessitats educatives actuals
- Desenvolupar experiències educatives innovadores que s'estan aplicant en centres educatius

Sol·licitada l'inclusió dins del Programa de Formació Permanent del Professorat del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya

S'entregarà certificat d'assistència al finalitzar el programa complet per un 80% d'assistència al cicle

Total hores programades 16

### PROGRAMA

**14 de juny El temps a l'educació i a l'escola: una nova mirada**

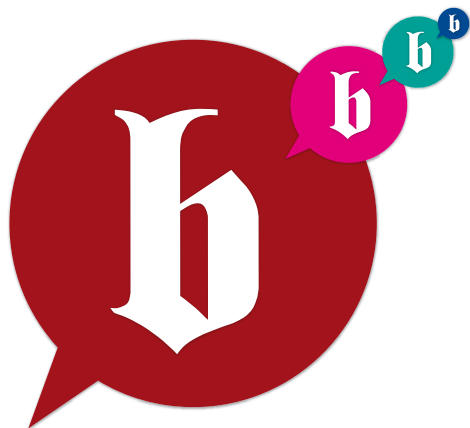
A càrrec de **Joan Domenech** de l'escola Frutuós Gelabert

**18 d'octubre Com millorar el rendiment escolar**

A càrrec de **Xavier Melgarejo**

**8 de novembre Una experiència transformadora: El Col·legi Montserrat**

A càrrec de **Montserrat del Pozo**



# MÀSTERS I POSTGRAUS AMB VALOR AFEGIT

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport  
c. Císter, 34. 08022 Barcelona  
Tel. 93 253 30 06 | [sioefpcee@blanquerna.url.edu](mailto:sioefpcee@blanquerna.url.edu)  
[www.blanquerna.url.edu](http://www.blanquerna.url.edu)



Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport **Blanquerna**  
Universitat Ramon Llull

Descobreix-lo a [blanquerna.url.edu](http://blanquerna.url.edu)

## Màster Universitari en Psicologia de la Salut i Psicoteràpia

El Màster Universitari en Psicologia de la Salut i Psicoteràpia de la FPCEE Blanquerna (Universitat Ramon Llull) es fa en col·laboració amb l'Institut Universitari de Salut Mental Vidal i Barraquer. El Màster forma a professionals en Psicologia Clínica i Psicoteràpia des d'una perspectiva integradora. El constructivisme, l'orientació cognitiu conductual i l'aportació dinàmica formen els seus eixos vertebradors.

### Programa:

- Formació avançada en psicologia
- Psicoteràpia i construcció de la identitat
- Psicopatologia clínica
- Conductes desadaptatives
- Família, discapacitat i atenció precoç
- Treball Final de Màster
- Pràcticum (projecte i seminari)
- Iniciació a la recerca

**Coordinadors:** Dr. Lluís Botella i Dra. Carolina Palma

**Crèdits:** 60 ECTS

**Durada:** 1 curs a temps complet, 2 cursos a temps parcial

**Calendari:** octubre 2011 a juny 2012



## MÁSTER EN PSICOTERAPIA ANALÍTICA GRUPAL

Cursos organizados por la Fundación OMIE (26ava edició).  
Título propio expedido por la Universidad de Deusto.

El programa formativo, dirigido a psicólogos, psiquiatras y otros profesionales vinculados con la Salud Mental en general, centra su interés en la experiencia personal en psicoterapia de grupo tanto en el contexto de grupo pequeño (unas ocho personas) como en grupo grande (unas noventa personas), complementándolo con espacios teóricos y de supervisión del trabajo clínico que cada alumno desarrolla. Y todo ello en el marco concep-

tual de una comunidad terapéutico-educativa Grupoanalítica de estructura multigrupal. El contenido y formato del curso se adecúa a los requisitos formativos del Instituto de Grupoanálisis y de la Federación de Institutos Formativos en Grupoanálisis (EGATIN).

Duración del Máster: 685 horas. Tres cursos académicos.

Información y matrícula en Barcelona, previa entrevista: Dr. Sunyer.

**Avenir 5 pral. 2ª - 08006 Barcelona - Tel. 93.201.17.96 / 639.779.053 - [grupoanalisis@grupoanalisis.com](mailto:grupoanalisis@grupoanalisis.com)**

Los cursos se organizan en régimen de fin de semana -8 por curso académico- y se imparten en el Seminario Conciliar de Barcelona (C/ Diputació 231). **Inicio del curso: 21 de octubre de 2011. Abierto el plazo de inscripción**



# Comunicació i Premsa

## Març - Abril - Maig 2011

Col·laboracions de psicòlegs/dòlogues als mitjans de comunicació gestionades pel Departament de Comunicació i Premsa del COPC

### Premsa i Revistes

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Josep M <sup>a</sup> Panés	Diari ARA	Cas denúncia de la Fiscalia de Barcelona al Festival de Sitges per la projecció pel·lícula <i>A Serbian Movie</i>
Carmen Giménez Camins	Diari ARA	Com afecta la primavera a les persones
Josep Vilajoana	Diari de Girona	Opinió del COPC en relació amb el reconeixement sanitari de la psicologia
Cristina Silvente	Diari ARA	Ser mare soltera
Raquel Ferrari	La Vanguardia (Estilos de Vida)	La figura del <i>freaky</i> a la Tv
Ingeborg Porcar	El País	Com parlar amb els nens/es de les notícies de Japó
Carmen Ferrer	Diari ARA	La procrestineria
Mario Izcovich	Avui	Sisena hora
Sergi Roca-Balagué	Diari ARA	Usos del temps homes/dones
Ingeborg Porcar	Diari ARA	Procés d'aprenentatge nens que parlen dues llengües a casa
Josep Vilajoana	Diari ARA	Què busquen les persones a l'hora de llegir un llibre/ llibres que marquen
Blanca Baucells	Diari ARA	Turisme de l'horror (llocs turístics vinculats a tragèdies, guerres o accidents naturals)
M <sup>a</sup> José Arpi	Joia (magazine de Salut Mental)	Professions i oficis que poden incitar a una mala salut mental
Raquel Ferrari	Joia (magazine de Salut Mental)	Crítica televisiva
Herminia Gomà	Introversión	Gelosia
Ingeborg Porcar, Josep Vilajoana i Maite Martínez	EFE	Presentació de la UTCCB
Thaïs Casals	Diari ARA	Planificació de les persones (avantatges/inconvenients)
Marta Fusté	Diari ARA	Planificació de les persones (avantatges/inconvenients)
Maribel Martínez	Diari ARA	Joves i modes
Ingeborg Porcar, Josep Vilajoana i Maite Martínez	20 Minutos	Presentació de la UTCCB
Mati Segura	El Temps	Buscar parella per internet

### Ràdio

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Jordi Martí Mora	Catalunya Ràdio (El Secret)	Com afecta la baixa d'un company a l'equip
Ingeborg Porcar	Ràdio Kanal Barcelona (Lunética)	Com parlar amb els nens/es de les notícies de Japó
Mario Izcovich	Onda Cero (La Ciutat)	Portar o no uniforme a l'escola
Jaume Almenara	Com Ràdio (Maneres de viure)	Què és el carisma
Mati Segura	Catalunya Ràdio (El Suplement)	Atur
Antoni Bolinches	Ràdio Kanal Barcelona (Lunética)	Psicologia dels colors
Ingeborg Porcar	RNE (Informatius)	Presentació de la UTCCB
Ingeborg Porcar i Maite Martínez	Catalunya Ràdio (El Secret)	Presentació de la UTCCB
Ingeborg Porcar	Ràdio Euskadi	Presentació de la UTCCB
Ingeborg Porcar	RNE Ràdio 4 (L'observatori)	Presentació de la UTCCB

## Televisió

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Ingeborg Porcar	Tve (Telenotícies vespre)	Com parlar amb els nens/es de les notícies de Japó
Jordi Martí Mora	BTV (Informatius)	Beneficis que pot tenir practicar esport en les persones aturades
Joan Roma	BTV (Respira!)	Innovadors
Begoña Odriozola	BTV (Respira!)	Col·labora com a psicòloga a tots els programes Respira
Ingeborg Porcar	Tve (Infomratius)	Com parlar amb els nens/es de les notícies de Japó
Ingeborg Porcar	Tv2 (Para todos la 2)	Com parlar amb els nens/es de les notícies de Japó
Francisco S. Romero	BTV (Respira!)	Joves cracks
Núria Vázquez	TVE (España Directo)	Perfil psicològic psicòpata
Flor Bellver	BTV (Respira!)	Després d'un maltractament
Sandra Farrera	Tve (Informatius cap de setmana)	Menjadors compulsius
Mauro Bolmida	BTV (Respira!)	Por a volar
Xavier Guix	BTV (Respira!)	Enamorats
Miguel Díaz Salabert	BTV (Respira!)	Perdre un sentit
Mario Izcovich	Badalona Tv	Portar o no uniforme a l'escola
Mario Izcovich	Badalona Tv (El debat)	Bullying i fracàs escolar
Andrés Cuartero	BTV (Respira!)	Emergències
Estel Salomó	BTV (Respira!)	Desapareguts
Teresa Sunyé	Tv3 (Els Matins)	Com afecta la crisi en la salut mental de les persones

## Internet

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Josep M <sup>a</sup> Panés	Social.cat	Dia Internacional de l'Autisme
Ivan Ruiz	Catalunya Press	Presentació Associació TEAdir - Autisme
Regina Bayo-Borrás	El País. Blog <i>De mamas &amp; de papas</i>	El procés de separació i els nens
Ingeborg Porcar	Equipos&Talento	Presentació de la UTCCB

## Col·laboracions de psicòlegs/òlogues als mitjans de comunicació que han estat comunicades al Departament de Comunicació i Premsa del COPC

### Premsa i Revistes

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Jordi Ruiz	ACN	Ansietat i crisi econòmica
Jordi Ruiz	Diari de Girona	Ansietat i crisi econòmica
Jordi Ruiz	El Punt	Ansietat i crisi econòmica
Sara Jurado	Avui	Perdre la por d'escollir
Laura Merino	La Razón	Facebook, un país para mentirosos
Gemma Cánovas	Revista MIA	Maternitat
Claudia Truzzoli	Psychologies	Psiquiatria perillosa
Gemma Cánovas	Business women	Maternitat

## Televisió

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Beatriz Galilea	Tv3 (Divendres)	Com afecten les males notícies a l'equip
Anna Bagó	Tv1 (Informe Semanal)	Tartamudesa
Isabel Cavallé	Tv Badalona (Sortida Nord)	Què és l'estrès i com ens afecta
Benat Noël-Tiffon	Tv3 (Els Matins)	Perfil del pedòfil
Anna Bagó	Tve (Informe Semanal)	Tartamudesa
Thaïs Casals	Telecinco (Informatius)	Selecció de personal i coaching

Ràdio

Psicòleg	Ha participat a:	Tema
Claudia Truzzoli	RNE-R4 (El millor de cada casa)	Relacions amoroses amb companys de feina
Joana Hernández	Ràdio Cornellà	Tractament psicopedagògic
Jaume Martí Mora	ONA FM (La Graderia)	Aspectes psicològics davant els 4 partits Barça - R. Madrid
Claudia Truzzoli	RNE-R4 (El millor de cada casa)	Dificultat de posar límits per la diferència de poder entre caps i subordinats
Jenny Moix	Catalunya Ràdio (L'Ofici de viure)	Felicitat flexible
Jenny Moix	RadioBegur (Despertar, Somiar i Viure)	Estrés versus relaxació
Jenny Moix	RNE-R4 (El matí a 4 bandes)	Felicitat flexible
Jenny Moix	COM Radio (Maneres de viure)	Felicitat flexible
Ana Sanjurjo	Ràdio Cornellà	La depressió. És un trastorn més propi de les dones?

A la secció de Premsa de la pàgina web del COPC podeu consultar les participacions mensuals dels psicòlegs i les psicòlogues col·legiats/des amb un enllaç directe, si en disposa, a la col·laboració realitzada. Si vols que la teva participació als mitjans formi part d'aquest informe, només cal que et posis en contacte amb Estel Carbó (comunicacio@copc.cat)

Fe d'arredes

En la darrera revista del COPC (Abril/Maig 2011 - núm. 229) es va publicar erròniament una col·laboració als mitjans: Verònica Galindo va participar al setmanari La Comarca d'Olot; no a la ràdio com s'indicava.



Universitat Autònoma de Barcelona

**Departament de Psicologia Clínica i de la Salut**  
 INFORMACIÓ: [master.psicopatologia.adults@uab.cat](mailto:master.psicopatologia.adults@uab.cat)  
 Web: <http://masterpsicopatologia.uab.cat> . Tel: 93 581 4518



**FORMACIÓ DE TERCER CICLE EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA DE L'ADULT SEMIPRESENCIAL**  
 Direcció: J. E. Obiols i S. Subirà  
 Coordinació: E. Gelabert i M. Pérez del Olmo

- **MÀSTER EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA DE L'ADULT (70 crèdits ECTS)**  
 (20 ECTS de teoria *on-line* i 600 h pràctiques) – 4.900 €  
 De novembre 2011 a juliol 2013
- **POSTGRAU EN ESQUIZOFRÈNIES I DEMÈNCIES (30 crèdits ECTS)**  
 (10 ECTS de teoria *on-line* i 300 h pràctiques) – 3.000 €  
 De novembre 2011 a juliol 2012
- **POSTGRAU EN TRASTORNS AFECTIUS I D'ANSIETAT (30 crèdits ECTS)**  
 (10 ECTS de teoria *on-line* i 300 h pràctiques) – 3.000 €  
 De novembre 2011 a juliol 2012

**PRÀCTIQUES PRESENCIALS** en diferents centres de **Barcelona, Tarragona, Lleida, Girona, Andorra, Illes Balears i Galícia.**

**CURSOS D'ACTUALITZACIÓ ON-LINE: 300€ per curs**

Novembre 2011- Febrer 2012

- ✓ Actualització en Esquizofrènies (5 ECTS)
- ✓ Actualització en Demències (5 ECTS)

Gener – Abril 2012

- ✓ Conductes Addictives (5 ECTS)
- ✓ Intervenció en Psicologia: Guies Clíniques (5 ECTS)
- ✓ Psicofarmacologia en Psicologia Clínica (5 ECTS)

Març- Juny 2012

- ✓ Actualització en Trastorns Afectius (5 ECTS)
- ✓ Actualització en Trastorns d'Ansietat (5 ECTS)



Universitat Autònoma de Barcelona

**Departament de Psicologia Clínica i de la Salut**  
 INFORMACIÓ: [m.psicopatologia@uab.cat](mailto:m.psicopatologia@uab.cat) / 93 581 1166



**FORMACIÓ DE TERCER CICLE EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA INFANTOJUVENIL**  
 Direcció: E. Domènech i M.C. Jané  
 Coordinació: R.M. Bonet i N. Díaz-Regañón

- **MÀSTER EN PSICOPATOLOGIA CLÍNICA INFANTOJUVENIL (70 crèdits ECTS)**  
 (120 h teòriques/ 600 h pràctiques) – 4.600 €  
 D'octubre 2011 a setembre 2013
- **POSTGRAU EN MALALTIA CRÒNICA I TRASTORNS DEL COMPORTAMENT (30 crèdits ECTS)**  
 (60 h teòriques/ 300 h pràctiques) – 2.500 €  
 D'octubre 2011 a juliol 2012
- **POSTGRAU EN TRASTORNS EMOCIONALS I PSICOLOGIA LEGAL I FORENSE (30 crèdits ECTS)**  
 (60 h teòriques/ 300 h pràctiques) – 2.500 €  
 D'octubre 2011 a juliol 2012

CURSOS D'ACTUALITZACIÓ PRESENCIALS:

- Deficiència i Autisme (7 cr.) – 280 €
- Trastorns de Comportament (3 cr.) – 140 €
- Trastorns Emocionals (7 cr.) – 280 €
- Psicologia Legal i Forense (3 cr.) – 140 €
- Curs teòrico-pràctic (15h) – 150 €

Lloc classes: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)  
 Horari classes teòriques: **dimarts de 16.00 a 20.30 h**



# (ACCEP)

2011-2012

Associació Catalana per a la Clínica i  
l'Ensenyament de la Psicoanàlisi

## Formacions Clíniques del Camp Lacanià

### Lectura, estudio e investigación Seminario de textos y casos:

El sujeto y el deseo: Una lectura actualizada del escrito de Lacan "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano".

Docentes: Manuel Baldiz, Carmen Gallano, Carmen Lafuente, Ana Martínez, Ramón Miralpeix, Andrés Mújica, Bernard Nominé, Rut Sonnabend. (8 sesiones-36 h.)

Casos: Daniela Aparicio, Xavier Campamà, Roser Casalprim, Josep Moya, Montse Pallejà, Àngels Petit, Matilde Pelegrí, Joan Salinas i Rosés.

Coordinan: M. Baldiz, C. Lafuente, R. Miralpeix, R. Roca, R. Sonnabend.

### Taller de lectura:

*El yo y ello (1923)*, S. Freud

Coordinan: Daniela Aparicio, Xavier Campamà y Rosa Roca. (9 sesiones- 13,5 h)

### Fundamentos del Psicoanálisis, módulo de enseñanza

#### Àrea de Conceptos teóricos:

El psicoanálisis frente a la cultura y el arte  
Docentes: M. Baldiz (coord.), A. Martínez (coord.), J. Monseny y R. Roca (16 sesiones -24 h)

#### Àrea de Conceptos clínicos:

La psicosis  
Docentes: C. Lafuente (coord.), J. Moya y C. Pascual (coord.) (17 sesiones - 34 h)

#### Psicoanálisis con niños y adolescentes:

Los adolescentes y su adolescencia: síntomas y malestares  
Docentes: M. Baldiz, R. Casalprim (coord.), R. Miralpeix (coord.), I. Rosales. (16 sesiones- 32 h)

#### Seminario Práctico

Desde las diversas prácticas de aplicación del psicoanálisis a los casos, se abordará la clínica mediante fragmentos clínicos presentados por los propios participantes del seminario, en un ejercicio de articulación de la teoría y la clínica que se vincula directamente con la práctica conocida como "supervisión de casos".  
Docentes: M. Baldiz (coord.), C. Lafuente, R. Miralpeix, I. Rosales, R. Sonnabend. (10 sesiones - 15 h)

### Jornada conjunta de los Colegios Clínicos del Campo Lacaniano

Mayo 2012, San Sebastián

### Master en Teoría y Práctica Psicoanalíticas, acreditado por la FEAP

Ver en [www.accep.org](http://www.accep.org)

Información e inscripciones:

[www.accep.org](http://www.accep.org)

[info@accep.org](mailto:info@accep.org)

Secretaría ACCEP lunes a jueves de 19:30 a 21:00,  
telf y fax 93 410 83 17  
sede ACCEP, C/ Aribau 127, ppal. 1º, Barcelona  
Otros: Manuel Baldiz, telf 93 426 44 15  
y Rut Sonnabend, telf 605 886 861

Solicite información para la obtención de Créditos otorgados por el Consell Català de Formació Mèdica Continuada

\* ACCEP es miembro de la FEAP

# UAB

Universitat Autònoma  
de Barcelona

Departament de Psicologia Bàsica, Evolutiva i de  
l'Educació

## ESTUDIS DE DOCTORAT

### DOCTORAT EN PSICOLOGIA

Vinculat als Màsters Oficials en Psicologia de la Cognició i de la Comunicació, i Intervenció i Recerca en Patologia del Llenguatge  
- Àrea de coneixement: Ciències de la Salut -  
Coordinador: Dr. Conrad Izquierdo

### DOCTORAT INTERUNIVERSITARI EN PSICOLOGIA DE L'EDUCACIÓ (DIPE)

Vinculat al Màster Oficial Interuniversitari en Psicologia de l'Educació (MIPE)

- Àrea de coneixement: Ciències Socials -  
Coordinador general: Dr. Cèsar Coll Salvador  
Coordinador UAB: Dr. Carles Monereo Font

### DOCTORAT EN PSICOLOGIA DE LA SALUT I DE L'ESPORT

Vinculat als Màsters Oficials de Recerca en Psicologia de la Salut i Recerca en Psicologia de l'Esport i de l'Activitat Física  
- Àrea de coneixement: Ciències de la Salut -  
Coordinador: Dr. Xavier Borràs

## MÀSTERS OFICIALS

### PSICOLOGIA DE LA COGNICIÓ I DE LA COMUNICACIÓ

V- 60 crèdits ECTS -  
Coordinadors: Dra. Dolors Sáiz, Dr. Santiago Estaún

### INTERVENCIÓ I RECERCA EN PATOLOGIA DEL LLenguATGE

- 60 crèdits ECTS -  
Coordinadora: Dra. Núria Silvestre

### INTERUNIVERSITARI EN PSICOLOGIA DE L'EDUCACIÓ (MIPE)

- 90 crèdits ECTS -  
Coordinador general: Dr. Cèsar Coll Salvador  
Coordinador UAB: Dr. José Luis Lalueza Sazatornil

### RECERCA EN PSICOLOGIA DE L'ESPORT I DE L'ACTIVITAT FÍSICA

- 60 crèdits ECTS -  
Coordinadors : Dr. Jaume Cruz Feliu, Dr. Lluís Capdevila

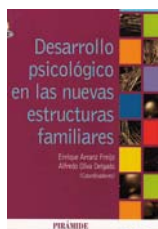
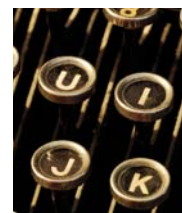
### RECERCA EN PSICOLOGIA DE LA SALUT

- 60 crèdits ECTS -  
Coordinadora : Dra. Maria Álvarez

Informació: [A/e.d.psic.basica@uab.cat](mailto:A/e.d.psic.basica@uab.cat)  
Telf. 93 581.13.77

Període de preinscripció:  
Del 1 de març al 30 de setembre  
<http://www.uab.cat/psicologia>

# Recull Bibliogràfic



Arranz Freijo, Enrique (Coor.); Oliva Delgado, Alfredo (Coor.)  
(2010) Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares. Madrid; Pirámide. 157 p. ISBN 9788436823264

Alle, Roger P. (2008) Guiones y estrategias en hipnoterapia. Bilbao; Desclée de Brouwer. 185 p. ISBN 9788433017260



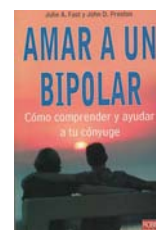
Rojas-Marcos, Laura (2009) El sentimiento de culpa. Madrid; Aguilar. 254 p. ISBN 978-84-03-10079-4

Punset, Eduard (2010) El viatge al poder de la ment : els enigmes més fascinants del nostre cervell i del món de les emocions. Barcelona; Destino 254 p. ISBN 978-84-9710-127-1



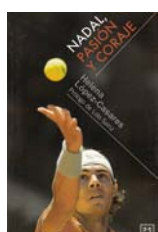
Sánchez Gombau, M<sup>a</sup> Carmen (Coor) (2006) Gestión de marketing y recursos humanos en organizaciones deportivas. Madrid ; EOS. 378 p. ISBN 9788497272162

Fast, Julie A.; Preston, John D.; Riera, Ana (Trad.) (2008) Amar a un bipolar. Barcelona; Robinbook. 271 p. ISBN 978-84-7927-951-6



Roca, Núria; Motos, Pablo (2008) Sexual-mente. Madrid; Espasa.181 p. ISBN 9788467026146

Costa, Anna (2007) Buen sexo : cómo prevenir y resolver los trastornos sexuales más comunes en el hombre y la mujer para gozar plenamente de la vida sexual. 183 p. ISBN 9788475564531



López-Casares, Helena; Lolo Sainz (Prol.) (2009) Nadal, pasión y coraje. Barcelona; Lid. 174 p. ISBN 9788483561607

Mora Mérida, Juan Antonio; Díaz Ocejo, Jaime (2008) Control del pensamiento y sus estrategias en el deporte. Madrid; EOS. 151 p. ISBN 978-84-9727-272-8



Dahlke, Ruedige (2009) Terapias efectivas contra la depresión. Barcelona; Robinbook. 284 p. ISBN 9788499170244

Gómez Gil, Esther (Ed.); Antonio, Isabel (2006) Ser transexual : dirigido al paciente, a su familia, y al entorno sanitario, judicial y social. Barcelona. Glosa. 538 p. ISBN 9788474292671





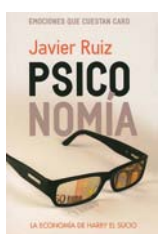
Ogden, Pat; Minton, Kekuni; Pain, Clare (2009) El trauma y el cuerpo : un modelo sensoriomotriz de psicoterapia. Bilbao; Desclée de Brouwer. 527 p. ISBN 9788433023193

Payás Puigarnau, Alba (2010) Las tareas del duelo : psicoterapia del duelo desde un modelo integrativo-relacional. Barcelona; Paidós . 447 p. ISBN 9788449324239



Díaz Morfa, José (2003) Prevención de los conflictos de pareja. Bilbao; Desclée de Brouwer. 206 p. ISBN 9788433017994

Palomeras, Joan; González, Irene (2009) Construcción de organización abierta al aprendizaje. Barcelona; Coaching Lab. 364 p. ISBN 9788461352449



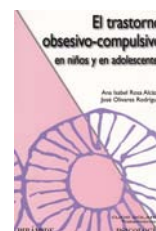
Ruiz, Javier (2009) Psiconomía : emociones que cuestan caro. Madrid; Aguilar. 199 p. ISBN 9788403598744

Jane Ogden (2005) Psicología de la alimentación. Madrid; Morata. 311 p. ISBN 84-7112-498-X



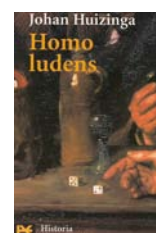
Castejón Costa, Juan Luis; Navas Martínez, Leandro; González, Carlota; [et al.] (2009) Unas bases psicológicas de la educación especial. San Vicente (Alicante); Club Unvirsitario. 333 p. ISBN 9788484549154

Rosa Alcázar, Ana Isabel; Olivares Rodríguez, José (2010) El trastorno obsesivo-compulsivo en niños y en adolescentes. Madrid; Pirámide. 287 p. ISBN 9788436823608



Stallard, Paul (2007) Pensar bien - sentirse bien : manual práctico de terapia cognitivo-conductual para niños y adolescentes. Bilbao; Desclée de Brouwer. 416 p. ISBN 9788433021748

Huizinga, Johan (2000) Homo ludens. Madrid; Alianza. 287 p. ISBN 8420635391



Sevilano García, María Luisa (Dir.); Ballesta Pagán, Francisco Javier; Bartolomé Crespo, Donaciano; [et al.] (2009) Competencias para el uso de herramientas virtuales en la vida, trabajo y formación permanentes. Madrid; Pearson Prentice Hall. 314 p. ISBN 9788483226100

Renfrew, John W. (2006) Agresión : naturaleza y control. Madrid; Síntesis. 240 p. ISBN 9788497563611







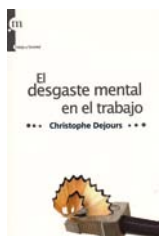
Martindale, Brian V. (Ed.); Bateman, Anthony (Ed.); Crowe, Michael (Ed.); [et al.] (2009) Las psicosis : los tratamientos psicológicos y su eficacia. Barcelona; Herder. 520 p. ISBN 9788425426056

Kassinove, Howard; Chip Trafatel Raymond (2005) El Manejo de la agresividad : manual de tratamiento completo para profesionales. Bilbao; Desclée de Brouwer. 394 p. ISBN 9788433019714



Ivanova, Milena (2010) Seducir sin sufrir en el siglo XXI. Navarra; Esencia/Planeta. 286 p. ISBN 9788408090571

Sobrinó, Teodosia; Rodríguez, Abelardo (2007) Intervención social en personas con enfermedades mentales graves y crónicas. Madrid; Síntesis 191 p. ISBN 9788497564564



Dejours, Christophe (2008) El desgaste mental en el trabajo. Madrid; Modus Laborandi. 229 p. ISBN 9788493665500

Martín Asuero, Andrés (2008) Con rumbo propio : responder a situaciones de crisis. Barcelona; Plataforma. 211 p. ISBN 9788496981058



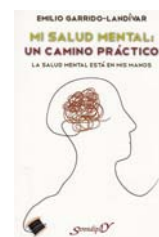
Salama Penhos, Héctor (2008) Gestalt de persona a persona. Mèxic; Alfaomega. 340 p. ISBN 9789701513323

Pascual Ferris, Vicent (Coor.); Cuadrado Bonilla, Montserrat (Coor.) (2009) Educación emocional : programa de actividades para Educación Secundaria Obligatoria. Bilbao; Wolkers Kluwer. 228 p. ISBN 9788471978905



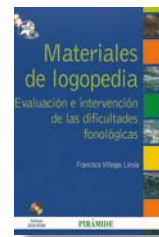
Martin, Paul; Busquets, Milena (Trad.) (2009) Sexo, drogas y chocolate. Barcelona; Ediciones B. 395 p. ISBN 9788466640497

Garrido-Ladívar, Emilio (2010) Mi salud mental : un camino práctico : autoayuda. Bilbao; Desclée de Brouwer. 245 p. ISBN 9788433023742



Serra-Mestres, Jordi (2007) Valoración neuropsiquiátrica en las demencias y otros trastornos cognitivos. Barcelona; Glosa. 109 p. ISBN 9788474293593

Villegas Lirola, Francisco (2010) Materiales de logopedia : evaluación e intervención de las dificultades fonológicas. Madrid; Pirámide. 172 p. ISBN 9788436823233



Aquests són llibres que ens envien les editorials i que teniu disponibles a la Biblioteca del COPC. Per més informació consulteu la Comunitat Virtual > Novetats Bibliogràfiques!!!

# INTEGRACIÓ DE LA BIBLIOTECA DEL COPC AL CATÀLEG COL·LECTIU D'UNIVERSITATS DE CATALUNYA (CCUC)

Des del Departament de Biblioteca del COPC, volem informar a tot el col·lectiu col·legial que la nostra institució ha passat a formar part del Catàleg Col·lectiu d'Universitats de Catalunya (CCUC).

– *Què és el CCUC?*

El CCUC (<http://ccuc.cbuc.cat/>) és un programa coordinat pel Consorci de Biblioteques Universitàries de Catalunya (CBUC). En aquest no solament trobem integrades biblioteques universitàries, sinó també altres membres associats i diverses institucions. A dia d'avui conté més de 3.700.000 registres bibliogràfics.

Es tracta d'un conveni d'adhesió prorrogable automàticament que dona nom a la nostra institució com a membre.

– *Quins beneficis n'obtenim?*

Augment important de la *visibilitat de la Biblioteca per la institució* i per als seus usuaris, com a biblioteca d'un col·legi professional.

El fet de formar part d'aquest catàleg, ens permet treballar els processos de catalogació de documents, de manera cooperativa amb unes pautes unificades i a través de protocols estandarditzats i codis internacionals de catalogació (MARC 21) per a l'intercanvi de registres bibliogràfics.

– *En un futur...*

Conscients de la necessitat dels col·legiats de poder fer les gestions de la Biblioteca de manera autònoma, estem portant a terme el canvi de programa informàtic per tal d'oferir la consulta del catàleg en línia, la gestió de reserves, pròrrogues de documents, entre d'altres, a través del lloc web del COPC. Tot aquest procés es realitza a través de la importació de registres inclosos en el CCUC; per tant, l'estalvi de feina i costos resulta considerable.

Esperem poder-vos oferir ben aviat una millora i ampliació dels nostres serveis.

## NOVA ADQUISICIÓ DE TEST

**Us informem que s'han adquirit noves proves psicològiques, destinades al Servei de Préstec de la Biblioteca-Centre de Documentació**

– **TN**, Tests numèrics.

Aplicació: individual i col·lectiva.

Edat: 8-16 anys (3r educació primària - final de l'ESO).

Temps: de 3 a 15 minuts (per test).

Conté vuit tests numèrics.

Finalitat: avaluar l'habilitat i l'automatització del càlcul i la capacitat de manipulació mental de conceptes quantitativs formulats en conceptes verbals i vocabulari.

– **Tests de primària**, instruments de registre del creixement dels nens i nenes d'educació primària.

Aplicació: individual i col·lectiva.

Temps: de 3 a 8 minuts (cada test).

Edat: alumnes d'educació primària. Finalitat: mesurar els automatismes intel·lectuals propis de l'alumnat d'educació primària: percepció, memòria, pensament abstracte, estructuració de l'espai i llenguatge.

– **VO+PD**, test de vocabulari i programa de desenvolupament.

Aplicació: individual i col·lectiva.

Temps: 22 minuts.

Edat: de 8 a 14 anys.

Finalitat: avaluar el nivell de vocabulari i estimular i desenvolupar la fluïdesa verbal.

– **SCID-I**, entrevista clínica estructurada per als trastorns de l'eix I del DSM-IV.

Aplicació: individual.

Temps: de 45 a 90 min (per sessió).

Finalitat: realitzar diagnòstics més importants de l'eix I del DSM-IV.

 Podeu consultar el llistat complet de test a la pàgina web del COPC (<http://www.copc.org/content/view/218/95/>) i fer les reserves per telèfon, presencialment o bé per correu electrònic, a l'adreça: [biblio@copc.cat](mailto:biblio@copc.cat).

# Directorí professional

Dins el Servei d'Informació que ofereix la Biblioteca-Centre de Documentació, volem recordar a tots els col·legiats que en el lloc web, si ho creieu oportú, podeu introduir i/o actualitzar les vostres dades professionals per fer-les públiques, així com fer les modificacions que cregueu oportunes, seguint els passos següents:

- 1) Accediu a l'àrea privada, introduint en l'usuari el vostre número de col·legiat i el DNI sense lletra, i després premeu l'opció «Entrar».



- 2) Un cop a dins, escolliu l'opció «Directorí > El meu perfil».



Posteriorment, entreu a «Editar > Actualitzeu el vostre perfil»



- 3) A partir d'aquí, heu d'afegir la informació corresponent a la de les pestanyes: «Informació de contacte», «Dades professionals», «Foto» (si hi voleu inserir alguna imatge). La pestanya «Fòrum» és per si hi volguéssiu participar.

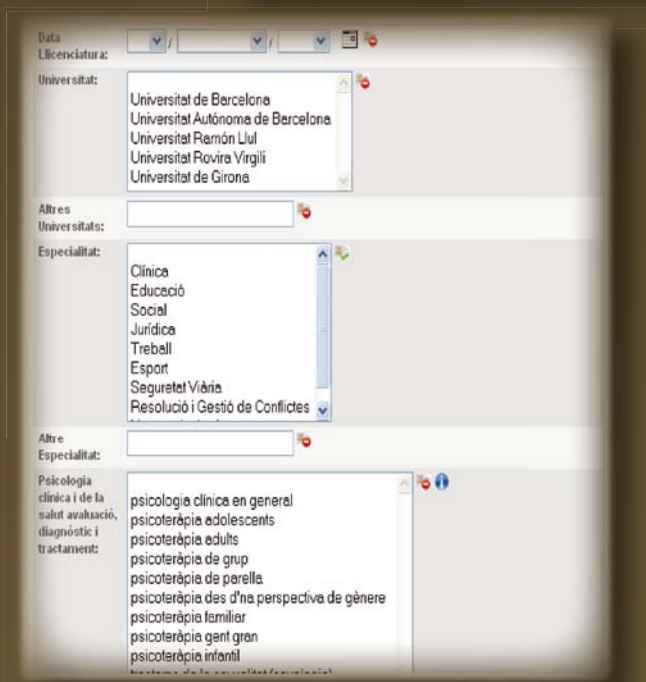
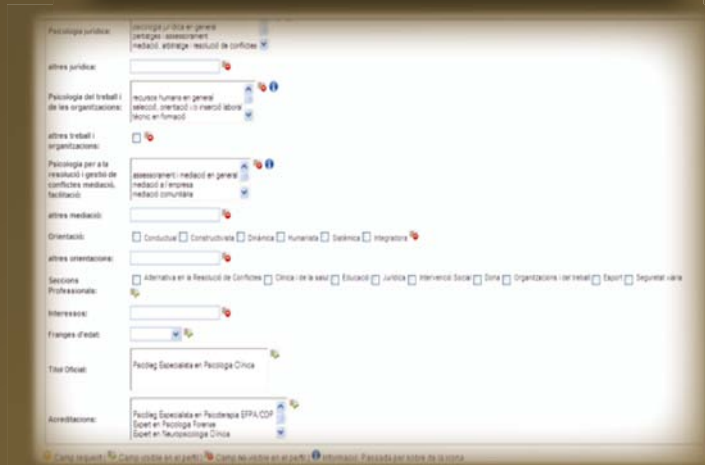


**Nota important**

Els camps que apareixen amb la icona  seran públics en el lloc web.

Els camps que apareixen amb la icona  no seran visibles en el lloc web.

Recomanem omplir el major nombre de camps públics, per tal de facilitar la cerca a l'usuari del Directori.

4) Quan arribeu a l'apartat «Títol oficial i acreditacions», comproveu que no hi podeu accedir.

Aquestes dades seran introduïdes pel COPC sempre que el col·legiat faci arribar la **sol·licitud d'autorització emplenada i signada** en compliment del que estableix la Llei orgànica 15/99 de protecció de dades de caràcter personal (13/12/1999) i d'acord amb el que estableix l'article 3 lletra J, en relació amb els articles 5, 6, 28 i 30 del mateix text legal.

Si heu marcat que posseïu el títol de psicòleg especialista en psicologia clínica, caldrà que ens feu arribar, juntament amb la sol·licitud, la còpia compulsada del títol o presentar-se al COPC amb l'original i una fotocòpia per fer el registre oportú. Si ja ens heu enviat el títol de psicòleg especialista en psicologia clínica, únicament caldrà que ens feu arribar l'autorització.

Per a la resta d'acreditacions, no cal presentar cap còpia compulsada; el COPC ja disposa del seu registre.

5) Un cop hi hagueu inserit les vostres dades, a sota d'aquest quadre premeu l'opció «Actualitzar», per guardar els canvis realitzats.

Acreditacions:

Psicòleg Especialista en Psicoteràpia EFPA/COP  
Expert en Psicologia Forense  
Expert en Neuropsicologia Clínica  
Habilitació en mediació pel C.M.F. de la GENCAT

Actualitzar Cancel·lar

6) Sortiu del perfil i comproveu si s'han realitzat correctament els canvis, entrant en el buscador «Cerca un psicòleg».

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Què és el COPC Demarcacions Serveis Seccions Formació Activitats Documentació Publicacions Premsa Participació

Cerca Un Psicòleg/a

Accés Correu Web

Jornades de Serveis Socials Bàsics

1st International Congress of Coaching

# FORMACIÓ

La formació és bàsica en qualsevol àrea professional, tant si us acabeu d'incorporar al món laboral, com si voleu ampliar coneixements o especialitzar-vos en una àrea determinada.

És per aquest motiu que al COPC estem preparant la oferta formativa del proper curs, en la que s'inclouran els següents cursos:

- Retràs mental: el gran oblidat del segle XXI.
- Orientació clínica i psicoterapèutica de les consultes de Salut Mental de les ABS, els CSM i altres dispositius
- Aspectes emocionals de les perturbacions del llenguatge a la infància

I el proper mes de juliol, Cursos d'estiu:

- Fonaments bàsics per a la gestió econòmica per a despatxos
- Aplica el marketing al teu despatx: aconseguir resultats
- Com construir el nostre projecte professional- personal

I la jornada:

- Despatx professional: com iniciar i desenvolupar l'activitat

Trobareu tota la informació actualitzada si consulteu el nostre web:

[www.copc.org](http://www.copc.org)

o si truqueu al Departament de Formació del COPC (93 247 86 51).

Si no trobeu el vostre curs, podeu enviar la vostra proposta o suggeriment a:

[formacio@copc.cat](mailto:formacio@copc.cat)



# Demarcacions Territorials

## Girona

# Festa Anual de la Psicologia

## *tastet de golf*

divendres 17 de juny de 2011

20h tastet de golf

21h inici festa

La Delegació de Girona del Col·legi Oficial de Psicòlegs es complau en convidar-te a la Festa Anual de la Psicologia 2011. T'esperem a les 20h si vols practicar el golf i a les 21h a la festa.

Durant la vetllada es farà entrega dels premis del 22è Concurs Literari d'Articles de psicologia

Festa Anual de la Psicologia  
Divendres 17 de juny de 2011

La Delegació de Girona del Col·legi Oficial de Psicòlegs es complau en convidar-te a la Festa Anual de la Psicologia 2011. T'esperem a les 20h si vols practicar el golf i a les 21h a la festa.

Durant la vetllada es farà entrega dels premis del 22è Concurs Literari d'Articles de Psicologia

Invitació per col·legiat i acompanyant. Cal confirmar l'assistència abans del 14 de juny i portar la invitació al sopar.



PGA Golf Catalunya,  
Ctra. N-II Km.  
701 Caldes de Malavella, 17455 Girona



Confirmació al:  
**972 222 710**  
copc.gi@copc.cat



Col·legi Oficial de  
Psicòlegs de Catalunya  
Delegació de Girona



# Estat de la col·legiació

D'acord amb la normativa vigent (LLEI 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals.), la col·legiació és obligatòria per a l'exercici de la professió de psicòleg/òloga. Per tant, les persones en situació de baixa col·legial no poden exercir.

**abril**
**Altes**

ALVAREZ MITJANS, GISELA.....	19376
ALVAREZ SALAZAR, ZOBEIDA LETICIA.....	19351
AMOROS GOMEZ, MONTSERRAT.....	19329
BADIA GRAUPERA, SERGI.....	19391
BARANGUA CAPDEVILA, ALBA CONSTANZA.....	19346
BIRAN POYO, CINTIA YOLANDA.....	19344
BODAS GARCIA, SERGIO.....	19368
BOTELLA SERRATOSA, FRANCISCO JAVIER.....	19334
CANADES DIEZ, ALBA.....	19333
CARMONA FARRÉS, CRISTINA.....	19381
CARTAGENA HUNGRIA, CRISTINA.....	19385
CASTRO GRAÑEN, LARA.....	19378
CHAMERO FERNANDEZ, LAURA.....	19369
CHICA ROCA, ANNA.....	19370
CLAROS PUJOL, ASTRID.....	19347
CORDON BARRENECHEA ARANDO, LOURDES.....	19396
COSCOLLOLA ORERO, AINA.....	19336
FERREIRA BORBA, ANTUSIA.....	19380
FIGUERAS VIVES, MARIA.....	19335
FLORES PEREGRINA, CARMEN.....	19352
FUENTES ALONSO, LIDIA.....	19348
GALLART ALIU, MONTSERRAT.....	19361
GARCIA GIBERT, CRISTINA.....	19382
GARCIA MORA, ALBA.....	19332
GUTIERREZ JIMENEZ, RAUL.....	19394
HEUSSER CHALUMEAU, CAROLINE.....	19387
IBAÑEZ ESCUER, CRISTINA.....	19383
JIMENEZ REYES, TAMARA.....	19359
LARA REGUERA, MARIA JOSE.....	19397
LEON INDRIAGO, OCTAVIO JOSE.....	19390
LLETRAS DE FRUTOS, MARIA.....	19366
LOPEZ SEGUER, LAURA.....	19372
LORENTE JAIME, RAQUEL.....	19337
LOVELLE IGLESIAS, MARIA INES.....	19357
MARCHAL PEÑAS, SONIA.....	19365
MARTIN SOLSONA, LAIA.....	19343
MARTINEZ PLACENCIA, CAROLINA.....	19379
MARTINEZ ROURA, NURIA.....	19367
MATEU MULLOR, AINOÀ.....	19353
MATEU VILA, LAIA.....	19330
MEJIA MEJIA, ALEJANDRA.....	19349
MERCEDES FERNANDEZ, JUDIT.....	19373
MONTORO TORRENT, NURIA.....	19350
OLIVES CLADERA, JAUME.....	19341
ORIOI CASTELLO, DAVID ANGEL.....	19388
PEREZ ORDOÑEZ, MARTA.....	19362

PLESZEK, JOANNA BARBARA.....	19328
PONS PEREZ, LIDIA.....	19342
PONS UBACH, ALBA.....	19338
PRUNES RAMIREZ, EPIFANIA.....	19340
QUINTANA COMPTE, NURIA.....	19356
REYES SAEZ DE TEJADA, MARIA NOEL.....	19374
RIBAS MARI, ALICIA.....	19345
RICCA, CAROLINA.....	19377
RIGAU RATERA, LAIA.....	19339
RODRIGUEZ RIVAS, CRISTINA.....	19364
ROS CALABUIG, YOLANDA.....	19355
SALVADOR CASTELLANO, ANA.....	19360
SANTISTEVE ALIAGA, PAULA.....	19371
SECANELLA SANCHO, ANGELS.....	19363
SENDRA ESCRIVÀ, SERGI.....	19393
SERRA PUERTAS, IRINA.....	19386
SOLARTE HURTADO, CAROLINA.....	19375
TAUSTE LERENA, LAURA.....	19331
TORRES SABATE, ANA.....	19384
VALL CASTELLO, BERTA.....	19358
VICENS TORRES, ROSA MARIA.....	19354
VILA LORENZO, MARTA.....	19389
VILAR GARCÉS, ANA.....	19395
ZALLO OLAETA, AGURTZANE.....	19392

**Recol·legiacions**

FLORES MARQUEZ, ELENA.....	13529
GALLEGO SANTAMARTA, IRENE.....	17543
LEZCANO DURAN, FCO. JAVIER.....	9738
POL I ABEL, NOEMI.....	11655

**Baixes**

ACEDO BARTULI, CRISTINA MARIA.....	17463
BRAO FERNANDEZ, JOSE.....	12276
FABREGA LLOSA, NURIA.....	8889
FALGUERAS BLAZQUEZ, SILVIA.....	16782
GARCIA CAMUÑAS, NEREA.....	16869
GARCIA GARCIA, MARGARITA.....	13539
GONZALEZ PEREIRA, CARLOS.....	16574
HERAS LOPEZ, ELENA.....	15880
MANOTAS ORTIZ, NUBIA ELVIRA.....	16751
MENDES PINTO, MARIANA.....	18229
MONTOYA GUTIERREZ, MARIANELA DEL CARMEN.....	18786
NIETO ESPUNYA, JORDI.....	16206
RUEDA PAU, AURORA.....	15763

**maig**
**Altes**

ACOSTA ARMAS, CRISTINA.....	19263
ALDAVERT MARCELLES, XAVIER.....	19265
ALFAMA FERRER, EMMA.....	19260
AMAT VIZCAINO, JOAN.....	19293

AMELA JOSÉ, CRISTINA.....	19291
AMOEDO CIBEIRA, CRISTINA.....	19307
AMOROS GOMEZ, MONTSERRAT.....	19329
ANDANUCHE BOTÉY, NEUS.....	19264
ARELL VIÑETA, MONTSERRAT.....	19274

ARIBAU GIMENEZ, ANA ISABEL .....	19241
ARREDONDO ROSAS, MARCIAL .....	19289
BALLESTERO MOZO, CAROLINA .....	19314
BAYO MAGDALENO, HELENA .....	19252
BENAIGES FORNE, MERCE .....	19306
BERUTTI DUARTE, TATIANA .....	19279
BOGUÑA FISAS, MONTSERRAT .....	19233
BRAVO VIDIELLA, SANDRA .....	19278
CALA HERNANDEZ, OHICYS .....	19238
CALER ABARCA, WALIA .....	19287
CARDENAS MUÑOZ, M <sup>ª</sup> DEL CARMEN .....	19239
CASARRUBIOS BLANCO, LAURA .....	19237
CASTILLO GARGALLO, LAURA .....	19322
CROSAS RAURELL, ELISABET .....	19315
CUNY MORON, MARIA .....	19258
DAIGRE BLANCO, CONSTANZA .....	19262
DE ANDRADE TOMASONI, VALERIA CACILDA .....	19282
DEL RIO PUIG, LAIA .....	19236
DUQUE HERRON, ANA MARIA .....	19271
EACHEVERRIA ESTRELA, MARIA CARME .....	19248
ESCOBAR PRATS, MONTSE .....	19266
ESCUDEU JAQUET, MARTA .....	19310
EXPOSITO BETHENCOURT, NAIRA .....	19272
FASANO, MONICA SUSANA .....	19256
FERRER GUIMERA, ARACELI .....	19311
FERRER PIÑOL, BLANCA .....	19290
FLORENCIO GARCES, AZAHARA .....	19321
FLORENSA VALENTINES, MARTA .....	19257
GARCIA MIQUEL, GEMMA .....	19288
GARCIA SOTO, CARINA ROXANA .....	19254
GOMEZ RODON, MARIA .....	19298
GONZALEZ FRANCO, IRENE .....	19275
GONZALEZ MORTE, ANNA .....	19250
GONZALEZ SANS, ESTHER .....	19240
GRAU GAVALDÀ, ALBA .....	19318
GRIPPO DE LORENZI, MARISA .....	19323
GUASCH ESTEVEZ, IRENE .....	19270
GUTIERREZ MORENO, ANDREA .....	19296
GUZMAN BRAVO, MAICA .....	19303
IGLESIAS SARDA, CARLOTA .....	19245
LLAMAS GALLARDO, LAURA .....	19292
LOPEZ BALCELLS, NATALIA .....	19268
LOPEZ LLEDOS, ROSER .....	19284
MALDONADO FERRANDO, JAVIER .....	19283
MARQUEZ WUNDER, BERTHA CRISTINA .....	19255
MARSA SAMBOLA, FERRAN .....	19295
MARTIN RODRIGUEZ, BERTA .....	19234
MARTIN SANCHO, JAVIER .....	19267
MARTINEZ PUERTA, ANTONIA .....	19246
MESA VEGA, LAURA .....	19249
MIGUEL BIGAS, OLGA .....	19299
MORAL GONZALEZ, EVA .....	19280
MORALES JIMENEZ, MIRIAM .....	19305
MUÑOZ FERNANDEZ, MARIA DEL CARMEN .....	19309
MUÑOZ MIGUEL, EVA .....	19324
MURIA CLARA, JOAN .....	19320
ORTIZ IBARRA, HOOVER DALADIER .....	19294
PARDO RIUS, MONTSERRAT .....	19302
PAREJO NAVAS, SUSANA .....	19317
PEPE, YANINA NOEMI .....	19273
PEREYRA, MARCELA SILVIA .....	19259
PEREZ IGLESIAS, PILAR .....	19261
PEREZ MURILLO, ISABEL .....	19244
PLEGUEZUELOS ALFAYATE, BORJA .....	19313
PLESZEK, JOANNA BARBARA .....	19328
POMAR JIMENEZ, NATALIA .....	19277
PUIGAGUT ROMA, LAIA .....	19286

QUIROS GARCIA, MIREIA .....	19297
RIBAS BOSCH, CARLA .....	19235
RIERA SANCHEZ, TERESA .....	19327
RODRIGUEZ HITTA, NOELIA .....	19285
RODRIGUEZ SAURA, ANDREA .....	19281
ROMERO MORENO, SUSANA .....	19326
ROMERO MORILLO, MONTSERRAT .....	19319
ROS MARTRAT, EULALIA .....	19300
SALVADO VIVES, JOAN RAMON .....	19253
SANTAMARIA RODRIGUEZ, CAROLINA .....	19247
SEINFELD TARAFÀ, SOFIA .....	19231
SERRANO AGUSTI, LAURA .....	19243
SERRAT MARI, EVA .....	19325
SEVILLA CASAUBON, ARIADNA .....	19269
TARRES BOSCH, ALBA .....	19251
TELLO CASAL, VICTOR .....	19312
TORRAS GIL, ROMINA .....	19301
VALLES NAVARRETE, ALBA .....	19308
VALS BARBERA, LAIA .....	19242
VIDAL MARTINEZ, LAIA .....	19316
VIDAL MARURI, MARIA INES .....	19304
VILARDELL OLIVERAS, ALBERT .....	19276
VIVES MUÑOZ, PATRICIA .....	19232

### Recol·legiacions

BARRETO DEL SOLAR, PILAR .....	2027
BOETTI, MONICA .....	13424
FUSTE PARDO, MERITXELL MARGOT .....	16287
GAMERO PEREZ, MERCE .....	7178
MACIAS RODRIGUEZ, AFRICA .....	16497
NAVARRO PAZ, M. PALLER .....	11862
PICHOT BOU, MONTSERRAT .....	6277
RODRIGUEZ GARRIDO, M. VICTORIA .....	6607
SALVADOR FONTAN, M. DEL MAR .....	5178
TAUSTE GALLEGO, FRANCESCA .....	8267
VILATIMO DOMINGO, LAURA .....	15208
VINAIXA RAMIREZ, BEGOÑA .....	13210

### Baixes

BERBEL COMPTE, RAIMON .....	10189
FEBRER HERNANDEZ, OLGA .....	17986
GARCIA BERNAL, MARIA BLANCA .....	8809
GIL GIMENEZ, ALEJANDRO .....	18390
GILART COLELL, ROSA MARIA .....	10697
HIDALGO NAVAS, M. CRISTINA .....	14920
LOPEZ BOADA, GERARD .....	17229
LOPEZ CANO, MARIA .....	17779
MARTIN ROMAN, MARTHA .....	18491
MATE CALLEJA, M. MERCEDES .....	6245
MONTAÑES FUENTES, PAULA .....	18306
PONS OLLE, MONTSERRAT .....	2404
PUIG VERDEJO, MARIA ROSA .....	3738
ROCA ROSETO, AMPARO .....	15358
ROIG MONTSERRAT, CARLES .....	2572
SANCHEZ GALAN, IMMACULADA .....	18388
SERRANO VALENCIA, MIRIAM .....	18617
SUAREZ PONS, NURIA .....	15459
TILLO BAGES, JOSEP MARIA .....	10700
UBEIRA RODRIGUEZ, MATILDE .....	6131





# GRADIVA

Associació d'Estudis Psicoanalítics

miembro de FEAP

## ACTIVIDADES DOCENTES 2011-2012

### SEMINARIOS DE LECTURA DE FREUD NUEVO !

#### Seminario de lectura de la Obra de Freud. Teórico I.

inicio: jueves 20 de octubre 2011  
horario: semanal jueves 19,00-20,30h  
Docente: Carmen Ferrer  
Información: 93 217 10 99 - 619 312 242

#### Seminario de lectura teórico-clínico de la Obra de Freud. Primer y Segundo nivel.

*Intensivo para profesionales de fuera de Barcelona*  
frecuencia: 2 sábados al mes de 11,00 -14,00h  
Docentes: Perla Ducach y Carmen Ferrer  
Información: 93 217 10 99 - 619 312 242  
*la inscripción a estos seminarios está abierta*

### CURSOS 2011-2012

#### Conceptos Fundamentales de la Teoría Psicoanalítica.

Inicio: 28 de octubre 2011, viernes de 18,30 -21,00h  
fechas: nov.11-25, enero 20-27, febrero 17-24, marzo 16  
Docente: Carmen Ferrer  
Información: 619 312 242-651 498 813

#### Introducción a las Psicosis en Freud y principales seguidores (Klein, Bion y Lacan)

Inicio: 8 de octubre 2011, sábados de 10,00 -13,30h  
fechas: 8/10, 12/11, 10/12 del 2011 i 7/1, 11/2, 10/3, 14/4, 12/5, i 9/6 del 2012 Docentes: Luis Sales y Perla Ducach  
Información: 93 217 10 99 - 651 498 813

#### Adolescencia: cuestiones clínico-teóricas.

Inicio: 1 de octubre 2011, sábados de 10,00 -13,00h  
fechas: 5/11, 3/12 del 2011, 4/2, 3/3, 5/5, y 2/7 del 2012  
Docentes: Carmen Ferrer, Antonio Soler y Margarita Solé  
Información: 619 312 242-651 498 813

#### Cuerpo, lenguaje y subjetividad en la infancia.

Inicio: 21 de octubre 2011, viernes de 18,00 -20,30h  
fechas: 21/10, 18/11, 16/12, del 2011, 13/1, 10/2, 9/3 del 2012  
Docente: Regina Bayo-Borràs  
Información: 93 414 65 18-651 498 813

#### Clínica con adultos. Teoría de la Técnica en psicoterapia psicoanalítica.

Inicio: 15 de octubre 2011, sábado de 10,00 -13,30h  
fechas: 15/10, 19/11, 17/12, del 2011, 28/1, 25/2, 24/3, 21/4, 26/5, 9/6 del 2012  
Docentes: Regina Bayo-Borràs, M<sup>a</sup>José García, Carmen Ferrer y Perla Ducach  
Información: 93 414 65 18-651 498 813

#### Dificultades en el acto de aprender: problemas con la letra y el número. Discusión de casos.

De octubre 2011 a Mayo 2012, mensual sábados de 10-13,30h  
Docentes: Perla Ducach y Carmen Sánchez Cruz.  
Información: 93 217 10 99-651 498 813

**Docentes:** R.Bayo-Borràs, E.Braier, G.Davidovich, P.Ducach, J.Erviti, C.Ferrer, M<sup>a</sup>J.García, L.Sales, C.Sánchez, C.Sánchez Cruz, M<sup>a</sup>.Sammartino, M.Solé, A.Soler  
**Todos los cursos se realizarán en la sede de Gràdiva**  
c/Vallirana, 58 bajos, 08006 Barcelona tel. 651 498 813  
gradiva@gradivabarcelona.org www.gradivabarcelona.org

IL3-UB MÀSTERS I POSTGRAUS

## MÀSTER EN DROGODEPENDÈNCIES

NOVEMBRE '11 / OCTUBRE '13  
MODALITAT ON-LINE

Descobreix-lo a:  
[www.il3.ub.edu](http://www.il3.ub.edu)

Segueix-nos a:



UNIVERSITAT DE BARCELONA



**IL3** Institut de Formació Contínua




# P O S T G R A D O

de especialización en TDAH, Trastornos del Aprendizaje y Trastornos de la Conducta.  
Presencial teórico- práctico

**2ª edición - Octubre 2011 – Junio 2012**

Fundación Adana, ofrece la segunda edición de este título de postgrado, con el aval de diez años de trabajo en el ámbito de la educación y la salud, y los buenos resultados obtenidos de la evaluación realizada de la primera edición (2010-2011), con el respaldo y la colaboración siempre presente de un prestigioso equipo de profesionales.

Postgrado teórico-práctico presencial, de 250 horas, y en contacto constante con el mundo de la salud y la educación donde el alumno escoge su itinerario práctico en función de sus intereses y expectativas.

Avalado científicamente por la Sociedad Española de Pediatría Social Extrahospitalaria y Atención Primaria.

Con el reconocimiento de la **Sociedad Catalana de Psiquiatría Infanto-juvenil**.

Con el reconocimiento sanitario del **Institut d'Estudis de la Salut**.

Actividad acreditada por el **Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries-Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud** con un total de 33,6 créditos.

En proceso de ser reconocido como actividad formativa dirigida al profesorado por el **Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya**.






**Información y admisiones:**  
[www.adanatraining.com](http://www.adanatraining.com) , Tel. 93 254 60 98  
[adanatraining@fundacionadana.org](mailto:adanatraining@fundacionadana.org)

## Petits Anuncis

Es lloguen 10 despatxos moblats per a consulta a 2 finques lluminoses, ben comunicades i tranquil·les: 1) c/ Escorial, davant Clínica del Remei (Gràcia) i 2) c/ Bailén-Travessera de Gràcia (Eixample-Gràcia). Serveis inclosos amb sala d'espera, wifi, aire acondicionat, calefacció, neteja i ascensor. Preus econòmics. Varien segons horaris i tipus de despatx, a partir de 120 € /mes. Possibilitat de compartir un mateix despatx. Contacte: M<sup>a</sup> Rosa 93 213 58 48 / 651 829 221 / mrfalguera@yahoo.es

Ofrecemos despachos luminosos y espaciosos para terapias individuales, de pareja o grupales. Despachos recién renovados, a estrenar, con vistas al paseo de Sant Joan. Servicio de recepción, sala de espera, wifi, servicio de cafetería para terapeutas y clientes. Muy bien conectado con metros y autobuses, a pocos metros del Barrio de Gracia. Excelente ambiente de trabajo. Para más información, contacten con Hestia: Centro Internacional de Psicoterapia ([www.hestia.es](http://www.hestia.es)). Tel: 934592802 o Email: [info@hestia.es](mailto:info@hestia.es)

Unidad de psicología - Clínica Corachan. Se alquila despacho para psicólogo, jueves mañana de 8 h. a 15 h. Precio 150 euros mes. Interesados llamar al 696444137 Conxita Sancho

Despatx per compartir al c/ Enric Granados nº 30 pral 2ª (entre c/Mallorca i c/ València). 220 euros. Francesc Puntí. 639 755 806 o [cappuntí@telefonica.net](mailto:cappuntí@telefonica.net)

En Centro de Psicoterapia. Zona Sagrada Familia. Alquiler despacho. 15 metros cuadrados. Exterior. Luz natural. Sala de Espera. Aire acondicionado. Finca con portero. Muy bien comunicado. Metro y autobuses. Interesados llamar al 657 80 92 55

Se alquila despacho en la c/Balmes-G.Mitre.Entresuelo,finca con portero y ascensor. Apto como consulta,60 m. Consta de una sala grande ,con ventanas a balmes,un espacio intermedio,otra sala mas pequeña con acceso a un patio, y un baño.Interesados,llamar al telf. 609 761 149

Grup7Psicolegs, centro con más de 15 años de experiencia y situado en C/ Aribau cerca de Hospital Clinic, alquila despachos. Despachos amueblados ,luminosos y espaciosos. Servicios integrales incluidos. Excelentes comunicaciones TMB, FCC ( Diagonal) . Contactar a través de 93.2173239, en [info@grup7psicolegs.com](mailto:info@grup7psicolegs.com) o [www.grup7psicolegs.com](http://www.grup7psicolegs.com).

Se alquila despacho médico, para compartir; totalmente equipado: aire acondicionado, calefacción, ADSL, fax, conexión a Internet, sala de espera y lavabo, muy luminoso, 43 m. limpieza diaria. Córcega-Avda. Gaudí. Telf. 934 563 448 / 616 30 32 76 Sra. Alcalde

# Granollers

Supervisió individual/grupal de  
Psicoteràpia psicoanalítica  
C/ Sant Jaume 16 4ta planta  
despatx 404

**Informacio: Eileen Wieland**  
**Tel.: 93 241 4463**



**IL3** Institute for Lifelong Learning  
Institut de Formació Contínua  
Instituto de Formación Continua  
Universitat de Barcelona



## I JORNADAS DE PSICOLOGÍA Y LEY

**BARCELONA,  
16 y 17 de Septiembre de 2011**

Palau de les Heures. Campus  
Mundet. Universidad de  
Barcelona

### INSCRIPCIONES:

a través de la página web [www.jornadaspsicologiayley.com](http://www.jornadaspsicologiayley.com) hasta el 1 de septiembre de 2011



# AL JULIOL FES EL SALT!



Formació per a l'inici de  
l'activitat professional

Més informació: Dep. Formació:  
Tel. 932 478 651 - [formacio@copc.cat](mailto:formacio@copc.cat)  
[www.copc.cat](http://www.copc.cat)

# ACPP

## ASSOCIACIÓ CATALANA DE PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA

Membre Fundador de la FEAP  
(Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas)  
Membre de l'EAP (Brusel·les)  
Membre de l'European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy EFPP  
Associació que representa a Catalunya l'AEPP  
(Asociación Española de Psicoterapia Psicoanalítica)

## MÀSTERS DE FORMACIÓ EN PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA

Formació reconeguda per l'EFPP (European Federation Psychoanalytic Psychotherapy), acreditada per la FEAP (Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas) i amb el Reconeixement d'Interès Sanitari per la Generalitat de Catalunya

– S'ofereix la possibilitat de cursar dos Màsters en psicoteràpia psicoanalítica:

### 1) MÀSTER EN PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA

Títol Propi de la Universitat de Girona

### 2) MÀSTER DE PERFECCIONAMENT EN PSICOTERÀPIA PSICOANALÍTICA

Títols reconeguts per l'EFPP i acreditats per la FEAP

#### Modalitats: Presencial i Semipresencial

- Es durà a terme en grups reduïts, amb tutoria i orientació individualitzada.
- Pràctiques en centres públics i privats.
- Les places seran limitades

#### L'EQUIP DOCENT DELS MÀSTERS ESTÀ FORMAT PER:

Milagros Anabitarte, Pere Barbosa, Maria Cristina Betrian, Joan Manuel Blanqué, Josep Coromina, Maria de Querol, Jesús Gracia, Carmen Largo, Elizabeth Llorca, Josefina López, Montserrat Martínez del Pozo, Marta Sadurní., Pere Jaume Serra, Carlos Tabbia, Núria Tomàs i Carme Vilaginés.  
Professors col·laboradors: Maria José Alieria, Saïd El Kadaoui, Cèlia Montañés, Carme Morral, Montserrat Pol, Teresa Pont, Anna Roldan.

DIRECCIÓ: Josefina López, Elizabeth Llorca i Marta Sadurní  
COORDINACIÓ PRESENCIAL: Montserrat Martínez  
COORDINACIÓ SEMIPRESENCIAL: Núria Tomàs

#### PER A INFORMACIÓ I INSCRIPCIONS:

# ACPP

dilluns, dimecres, dijous i divendres: 10:30 a 14:00 h.  
dimarts de 19:00 a 22:00 h

Tel. 93 212 78 96 / Fax: 93 417 45 57  
e-mail: [master.presencial@psicoterapeuta.org](mailto:master.presencial@psicoterapeuta.org)  
[master.semipresencial@psicoterapeuta.org](mailto:master.semipresencial@psicoterapeuta.org)  
internet: [www.psicoterapeuta.org](http://www.psicoterapeuta.org)

Pl. Bonanova 11 Entresòl 2ª - 08022 Barcelona

 **UdG Formació**  
FUNDACIÓ UNIVERSITAT DE GIRONA:  
INNOVACIÓ I FORMACIÓ

#### Edifici Mercadal

Plaça Jordi de Sant Jordi, 1- 17001 Girona  
Tel. 972 210 299 A/e: [info.fundacioif@udg.es](mailto:info.fundacioif@udg.es)  
dilluns a dijous de 9 a 19 h. i divendres de 9 a 15 h.





## Àrea de Psicologia Clínica

### Màsters

- **Psicologia Clínica i de la Salut**
- Psicologia Clínica Infantil Juvenil
- Neuropsicologia Clínica
- Sexologia Clínica i Teràpia de Parelles



## Àrea de Psicopedagogia

### Màsters

- **Intervenció en Dificultats de l'Aprenentatge**
- Atenció Primerenca. Prevenció, Diagnòstic i Tractament
- Musicoteràpia
- Psicologia de l'Educació



## Àrea de Logopèdia

### Màsters

- **Patologies del Llenguatge i la Parla**
- Logopèdia Clínica
- Logopèdia Educativa

### Postgrau

- Especialització en Teràpia Miofuncional

