

revista del COPC

febrer/març 2012

234

NOUS TEMPS



Col·legi Oficial de
Psicòlegs de Catalunya

Sumari

Editorial	1
------------------------	---

COPC Història	2
----------------------------	---

La Junta Informa

– Principis del COPC	5
– Acreditació de l'expertesa del Psicòleg/òloga-Coach	8

Espai d'ètica i deontologia

– Informe de funcionament en el període d'agost de 2011 a gener de 2012.....	12
--	----

El col·legi informa	13
----------------------------------	----

Activitats

– L'Assemblea Col·legial celebra els èxits aconseguits i marca reptes per a 2012	14
– Acord marc entre Gradiva i el COPC	16
– Acord marc entre el COPC i la Llibreria Xoroi	16
– Situació actual de la psicologia educativa a Europa	17
– La intervenció de la fòbia social des de la Teràpia Breu Estratègica	18
– Aprendre del pacient. La psicoanàlisi relacional en la pràctica	19
– Amor i conflicte	20
– El passat mes de febrer vam arribar a les 20.000 col·legiacions al COPC	22
– La psicologia és sanitària	23

Entrevista a Francisca García Guerrero	25
---	----

Articles

– El discurs interessat de la ciència	32
– Congrés COWAP Feminine and masculine today	33
– (Respira). La muerte es lo más importante de la vida	37
– Avaluació del temperament i caràcter (DP-TC) mitjançant la propiocepció	42
– El COPC en el temps per Lluís Maruny	46
– (Respira). Art i teràpia	52
– Presentació article de l'escriptora Maria Barbal	54

Altres/ Otras lectur@s

Para una clínica basada en la clinica	62
---	----

Biblioteca – Centre de Documentació

– Recull Bibliogràfic	67
– Xoroi recomana	74

Més Informació

Properes activitats.....	76
Formació.....	90
Demarcacions territorials.....	92
Estat de la col·legiació.....	94
Comunicació i premsa.....	100
Agenda i petits Anuncis.....	103

CONSELL DE REDACCIÓ:

Josep Vilajoana
Ricard Cayuela
M. Claustre Jané
Maite Sánchez-Mora
Jordi Tous

DIRECCIÓ:

Ricard Cayuela

COMITÈ ASSESSOR:

ARC: Núria Mestres
Clínica: Gemma Baulenas i
Regina Bayo-Borràs
Educativa:
Joaquim Serrabona 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
Esport: Josep Pla

COL·LABORACIONS:

Carlos Rey

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:

comcol@copc.cat

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 pertoquen, ni del contingut dels actes que no hagin estat directament organitzats pel COPC

El setembre de 1986 es publicà el *Full Informatiu* núm. 1 del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Aquell *Full Informatiu* era ja el mitjà de comunicació dels psicòlegs catalans durant l'etapa de Delegació del Col·legi Estatal —1980-1985. Amb el Col·legi autonòmic es va decidir un canvi de color de la portada, un paper millor i una impressió més professional, però el nom no va canviar.

Un núm. 1 extraordinari recollia diferents col·laboracions de persones significades tant polítiques com professionals. D'aquestes col·laboracions, n'hem volgut recuperar una que reproduïm en aquesta revista, que fa referència a la «Historia del Col·legi professional en el temps», i que firmava el col·lega Lluís Maruny i Curto, aleshores membre de la primera Junta de Govern del Col·legi de Catalunya, i que traspassà el 24 de gener d'enguany. Aquests és un escrit de gran valor, que dona fe d'una trajectòria de la psicologia que ja havia començat el 1915.

Aquell nou *Full Informatiu* núm. 1 tancà, doncs, una etapa de Delegació per obrir-ne una altra de Col·legi autonòmic. Durant els 25 anys següents, el *Full Informatiu* va mantenir el seu format, tot i rebent diversos *restilyngs*, fins que el maig de 2007, i amb el núm. 199, va néixer la *Revista del COPC* (veieu la seva primera portada recollint els canvis del *Full Informatiu*). El canvi de *Full* a *Revista* suposava un clar testimoni de l'evolució i el creixement del nostre col·lectiu, que passà de 3.379 inscrits el 1896 a 12.000 el 2012. En 25 anys, quasi quatre vegades més.

Ara, amb el número que teniu a les mans (234) es tanca una altra etapa de cinc anys (2007-2012 i 35 números), i la difusió en el COPC emprèn, avui, una nova trajectòria, que passa per la seva digitalització en tres propostes informatives:

COPC Psi Ara, que recull totes les activitats col·legials, serveis i propostes formatives

COPC Psi Notes, que recull els articles habituals de difusió de la professió

COPC Psi Acadèmic, amb una periodicitat semestral amb articles amb impacte.

La proposta Psi Ara mantindrà, però, una impressió en paper més restringida, que es podrà recollir a totes les seus o demanar expressament llur enviament per correu, i el full informatiu, ja digital, continuarà oferint informacions d'última hora.

La portada d'aquest, en principi, i si tot va bé, últim número, de la *Revista del COPC* reflecteix, creiem que molt bé, el canvi conceptual de la difusió del nostre Col·legi, que aborda plenament, com no podia ser d'altra manera, les noves tecnologies de la informació, el que ens permetrà rebre una millor i més completa informació que podrem conservar i ordenar digitalment.

El COPC impulsa, tanmateix, des de gener de 2012, una nova estructuració de l'àrea de comunicació i premsa posant en marxa un pla de comunicació externa assessorat per una professional del periodisme.

Aquest canvi es produeix paral·lelament a l'obertura de la Finestreta única i de la xarxa social del COPC, a més d'un web renovat. Tots ells són projectes que suposaran un gir de 180° en les comunicacions, a més d'una molt més completa i millor utilització dels recursos econòmics per endegar nous projectes necessaris per oferir serveis útils al nostre col·lectiu.

Junta de Govern

Fred i trist principi d'any; en el moment de tancar aquest número som coneixedors de la mort del nostre Secretari de Junta de Govern, Antonio Antón Martínez després de una curta i penosa infermetat. No hi ha paraules que puguin reflectir el dolor que hem sentit els seus companys i companyes de Junta i tots els col·legues que al varem conèixer. És una pèrdua irreparable d'una magnífica persona que no deixarem de sentir mai, però tenim el llegat que ens deixa, part del qual conforma justament aquesta editorial.

COPC HISTORIA

Espai obert a la Història del COPC

A l'últim núm. de la *Revista del COPC* va sortir publicada la història del COPC. Es tractava de fer un recull general d'aquelles notícies o actes que podíem considerar importants o rellevants d'alguna manera en la història del nostre Col·legi, però en cap cas pretenia ser una relació exhaustiva de tots els esdeveniments.

Per una errada, hi va haver una pàgina sencera que contenia uns anys concrets (1995-1999) que no va sortir impresa, de manera que hem decidit reproduir-la en aquest número que teniu a les mans. A més a més, ens consta que aquesta història ha despertat

molt d'interès entre les persones col·legiades (i no col·legiades), i fins i tot moltes d'elles ens han escrit enviant-nos notícies i comentant fets que per alguna raó no surten en el recull.

Per això hem decidit obrir un espai virtual al nostre web on mantenir viva i oberta la història del COPC i de la nostra professió. Oberta a tothom, que podrà veure d'una manera gràfica l'evolució des dels seus inicis, i viva a través de la vostra col·laboració, ja que us encoratgem des de ja mateix a enviar-nos totes aquelles informacions que considereu importants i que, per un motiu o altre, no han quedat recollides o de les quals no hi ha constància en el nostre arxiu.

Setembre 1995

La Junta gestora s'adreça als col·legiats i col·legiades i explica la dimissió de l'anterior Junta de Govern, així com la difícil situació econòmica en la qual va quedar el Col·legi a causa de les pèrdues produïdes des de 1991 fins a 1994.

Novembre 95

A causa que no es va presentar cap candidatura dins els terminis establerts en el calendari electoral, la convocatòria d'eleccions el dia 22 de novembre de 1995 va quedar anul·lada i, per tant, la Comissió gestora va seguir, provisionalment, al capdavant de la gestió del COPC.

Octubre 1995

Convocatòria d'una Junta General Extraordinària el 24 d'octubre per comunicar el dictamen d'una auditoria sobre la situació econòmica del COPC.

La Junta gestora convoca eleccions per al novembre.

Gener 1996

Carta oberta als col·legiats per a unes noves eleccions.

Maig 1996

El 28 de març els col·legiats i col·legiades van escollir nova Junta de Govern.

La candidatura guanyadora va ser l'encapçalada per Rosa Martí-Sensat, la qual va obtenir 247 vots més que la següent candidatura més votada i quasi la meitat de la totalitat dels vots emesos.

El percentatge de col·legiats i col·legiades que van votar va ser del 19 %, inferior al 22 % i al 27 % de les eleccions de 1993 i de 1987, respectivament. Tot i així, una participació superior al 13 % de les eleccions de 1990.

Maig 1997

Ampliació del full informatiu: impuls important a les publicacions per tal que serveixin al màxim com a vehicle de comunicació de tot allò que es fa al Col·legi.

Juny 1997

El COPC es recupera.

Novembre 1997

Lamentablement, el Col·legi no va poder participar en l'elaboració del text del Reial decret sobre l'especialitat de psicologia clínica.

Acte de presentació pública d'Internet, de la pàgina web del COPC.

Octubre 1998

EEl COPC i les universitats.

La cooperació en la formació de tercer cicle. El mes de juliol el COPC va signar, amb la Formació Continuada les Heures - Universitat de Barcelona, un conveni de col·laboració per a realització d'un màster i un postgrau en gestió i resolució de conflictes: mediació i negociació.

Desembre 1998

Una nova publicació: inici de la col·lecció «Els Materials del COPC» amb les conclusions de la I Jornada de Reflexió i Formació

del Professor de Psicologia i Pedagogia: Rol, Perfil i Funcions, coorganitzada pel COPC (a través de la Comissió de Psicologia Educativa) i el Col·legi de Llicenciats, el dies 5, 6 i 7 de febrer de 1998.

Febrer 1999

Real decreto (del 20 de nov. 1998) por el que se crea y regula el título oficial de psicólogo especialista en psicología clínica», publicat al BOE de 2 de desembre de 1998.

Març 1999

Eleccions al COPC

La degana, Rosa Martí-Sensat, no va poder, de manera temporal, fer-se càrrec de les seves tasques col·legials a causa d'un important problema de salut que se li va presentar tot just acabades les vacances de Nadal.

La normalitat i el ple funcionament de la nostra institució va estar garantida pels restants membres de la Junta de Govern i, concretament, per la vicedegana Paloma Azpilicueta.

Les jornades de psicologia jurídica a Catalunya La Comissió de Psicologia Jurídica del COPC es va constituir l'any 1989. Uns anys més tard, el 1994, ja va organitzar la IV Conferència Europea de Psicologia i la Llei i, en aquest sentit, les Primeres Jornades de Psicologia Jurídica a Catalunya, celebrades el 15 i 16 d'abril al Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, van representar el final d'un cicle.

Les Jornades es van inaugurar amb la conferència magistral d'Esther Giménez Salinas, membre del Consell General del Poder Judicial i psicòloga, que es va centrar en la qüestió dels maltractaments en la infància i a la dona des del punt de vista legal.

La conferència d'Enrique Echeburúa, catedràtic de teràpia de conducta de la Universitat del País Basc, va versar sobre el tractament de la violència domèstica. La conferència de Javier Urra, defensor del menor de la Comunitat de Madrid, es va centrar, específicament, en els maltractaments als menors. L'última confe-

rència magistral va anar a càrrec de Frederic Munné, catedràtic de psicologia social de la Universitat de Barcelona, que va fer un repàs històric del recorregut efectuat fins aquell moment per la psicologia jurídica.

Novembre 1999

Els membres de la Junta de Govern sortida de les darreres eleccions procedien de dues candidatures diferents.

Aquesta circumstància obligava a un procés de negociació que es va tancar amb la dimissió del secretari, Salvador Puntès i Guerrero, i del vocal Pere Mir i Rodés.

La Junta de Govern va quedar definitivament constituïda per:

Montserrat Ferraro i Frago	degana-presidenta
Jaume Almenara i Aloy	vicedegà
José Ramón Ubieta Pardo	secretari
Eduard Díez Calzada	tresorer
Rosa Gené i Aguarod	vocal
Josep Vilajoana i Celaya	vocal
Carmen Alda Elorza	vocal
M. Lluïsa Curcoll i Gallemí	vocal
Rut Sonnabend Gamarnik	vocal
Núria Calderer i Pérez	vocal

Presentació de la Comissió de Psicologia de la Dona. Hi van intervenir Montserrat Ferraro, degana del Col·legi; Gemma Salamanca, presidenta de la Comissió; Victòria Sau, doctora en psicologia i escriptora; M. Dolors Renau, cap del Gabinet d'Integració Europea i Solidaritat de la Diputació de Barcelona; Joaquina Alemany, presidenta de l'Institut Català de la Dona, i Carmen Giménez, degana de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona.

Març 2000

Se celebra el I Congrés Estatal d'Educació Emocional dins del marc de les III Jornades de Formació sobre el Rol, Perfil i Funcions del Professor de Psicologia i Pedagogia de l'Educació, amb la col·laboració del Departament d'Ensenyament de la Generalitat, l'Ajuntament de Barcelona i les universitats.

Abril 2000

El debat:

Consell General de Col·legis Oficials de Psicòlegs. Amb una assistència notable, el 10 de març es va celebrar a la seu del COPC la taula rodona «COPC-COP estatal». Vam comptar amb la participació de professionals col·legues de tot l'Estat: el degà del COP estatal, també president del COP València i els presidents dels col·legis de les Balears, de Galícia i d'Andalusia Oriental. Per part del COPC, hi eren la degana, el secretari i un membre del Consell Professional, alhora president de la Comissió de Psicologia Jurídica.

Les conclusions: tots, a la taula i entre el públic, van estar d'acord que no hi ha altra sortida que la col·lectiva, és a dir, l'acord de tots els col·legis per tal de garantir la viabilitat i èxit d'aquest nou òrgan. A més, aquest Consell haurà de dotar-se d'una altra estructura en xarxa, policèntrica i interconnectada, un model del nou mil·lenni allunyat d'altres organitzacions que han esdevingut caduques i pròpies d'altres èpoques.

El president de la Generalitat concedeix una audiència al COPC.

La degana del COPC, Montserrat Ferraro, va ser rebuda en audiència pel president de la Generalitat, Jordi Pujol.

Després de satisfer la curiositat del president, la nostra degana va exposar-li les inquietuds i reivindicacions del col·lectiu demanant que incrementés la presència dels professionals de la psicologia sobretot en les àrees de Benestar Social, Ensenyament i Sanitat.

Maig 2000

Ja tenim seccions

La Junta de Govern del COPC va decidir el 12 d'abril la creació de les seccions professionals de Psicologia Clínica i de la Salut, Psicologia Jurídica, Psicologia de la Intervenció Social i Alternatives en la Resolució i Gestió de Conflictes (ARC).

nou projectes i idees que adquiriran un ple sentit amb la vostra col·laboració i participació.



Principis del COPC

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya és un espai professional, sense ànim de lucre, que actua com a frontissa entre l'espai acadèmic (Ciència) i l'espai públic (Societat), i que té com a missió, visió i valors:

Missió i Visió

Missió

Vetllar pel prestigi, la qualitat i la defensa de les intervencions professionals, preservant i donant suport a la praxi de cada actuació, garantint als ciutadans l'ordenació de la professió i l'òptima qualitat de l'atenció i el servei. El COPC innovarà, desenvoluparà i implementarà serveis professionals competitius en consonància amb l'exercici de la professió, i fomentarà els avantatges derivats del pes de ser un col·lectiu. El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya es regirà pels valors legals i ètics en vigor, per les pautes que les Institucions determinin i les que la deontologia pròpia dictaminin.

Visió

El COPC vol ésser la principal associació professional de la psicologia a Catalunya, promovent valors que ofereixin rellevància institucional i prestigi als seus membres, de manera que aquests trobin en el seu si, el millor suport pel creixement personal i professional. Volem que els psicòlegs desitgin pertànyer al COPC

Valors

Valors

Per aconseguir la seva Missió i Visió, el COPC promourà els següents valors predominants:

A) Entre els seus òrgans directius, empleats i proveïdors:

- Identificació i compromís amb el COPC
- Iniciativa orientada a cobrir les necessitats dels col·legiats i de la societat en l'àmbit de la professió.
- Treball en equip
- Transparència i accessibilitat
- Qualitat

B) Cap al col·legiat i la societat:

- Identificació amb les diferents realitats de l'exercici professional.
- Sensibilitat i accions que responguin a les necessitats dels ciutadans.

JUNTA DE GOVERN: RESPONSABILITATS PER ÀREES

Degà **Josep Vilajoana** (jvilajoana@copc.cat)
Vicedegà **Ricard Cayuela** (rcayuela@copc.cat)
Vicedegana **M. Claustre Jané** (tatejane@copc.cat)
Secretaria **Maite Sánchez-Mora**
(msanchez-mora@copc.cat)

Tresorera **Anna Carmona** (acarmona@copc.cat)
Vicesecretari **Adolfo Jarne** (ajarne@copc.cat)
Vocals **Jordi Tous** (jordi.tous@copc.cat)
Josep M. Panés (jimpanes@copc.cat)
Raquel Ferrari (rferrar@copc.cat)

ATRIBUCIÓ DE RESPONSABILITATS PER ÀREES

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (Consejo General de COPC) i representació institucional:

Josep Vilajoana, Ricard Cayuela, M. Claustre Jané

Deontologia, defensa i exercici professional: Josep Vilajoana, Adolfo Jarne, Ricard Cayuela

Psicofundació, Patrons: Josep Vilajoana, Ricard Cayuela, Joan Lluís Carratalá

Seccions: M. Claustre Jané, Ricard Cayuela

Comunicació externa: Ricard Cayuela, Raquel Ferrari

Comunicació interna: Josep Vilajoana, Maite Sánchez-Mora, Ricard Cayuela

Formació: Adolfo Jarne, Maite Sánchez-Mora

Tips i Acreditacions: Adolfo Jarne, Ricard Cayuela

Convenis i Serveis: Ricard Cayuela, Josep M. Panés

Universitat: M. Claustre Jané, Jordi Tous

Territoris: Jordi Tous, Raquel Ferrari

Borsa de Treball: Anna Carmona, Maite Sánchez-Mora

Intervencions transversals: Josep M. Panés, M. Claustre Jané

Àmbits: Jurídica: Adolfo Jarne, Anna Carmona

Coaching: Maite Sánchez-Mora, Josep Vilajoana

Mediació: Anna Carmona, Ricard Cayuela

Comissió de reforma estatutària: Josep Vilajoana (coordinació)

Josep Vilajoana en Consejo General:

Vicepresidente segundo

- Área de salud
- Área/División educativa
- Grupo Trabajo Tabaquismo
- Grupo Trabajo Curas paliativas

MEMBRES ELECTES SECCIONS I TERRITORIS DEL COPC

Com a representants singulars i identificats de cada secció i territori.

Funció: assessora, tècnica, de disseny, coordinació o supervisió, no executiva, comptant amb els recursos del COPC.

Objectiu

- Contribuir de forma proactiva durant un espai del seu temps a millorar i prestigiar la professió de psicòleg/loga, (Missió-Visió) en l'àmbit de l'exercici o territori corresponen a la seva representació, sense rebre guanys, ni suportar despeses econòmiques.

Beneficis :

- Satisfacció per la contribució feta
- Aprenentatges diversos. Connexions socioprofessionals àmplies
- Prestigi personal del propi protagonisme col·legial
- Trenta hores de docència, si escau
- Relacions/presència en mitjans
- Oportunitats professionals i relacionals externes al COPC

Seccions:

Psicologia Clínica
i de la Salut:

Regina Bayo-Borrás
(reginabayo@gmail.com)

ARC:

Conxa Escobar
(slatcarf@copc.es)

Educativa:

Andrés González
(abellido6@gmail.com)

Social:

Ana Ibar
(anaibar@copc.cat)

Esport:

Oliver Martínez
(olisport@copc.es)

Jurídica:

Asunción Molina

(chon@ac5-online.com)

Dona:

Laia Rosich

(laia_rosich@yahoo.es)

SPOT:

Carmen Santos

(mcsantos@telefonica.net)

Girona:

Araceli Pérez Poza

(copc.gi@copc.cat)

Lleida:

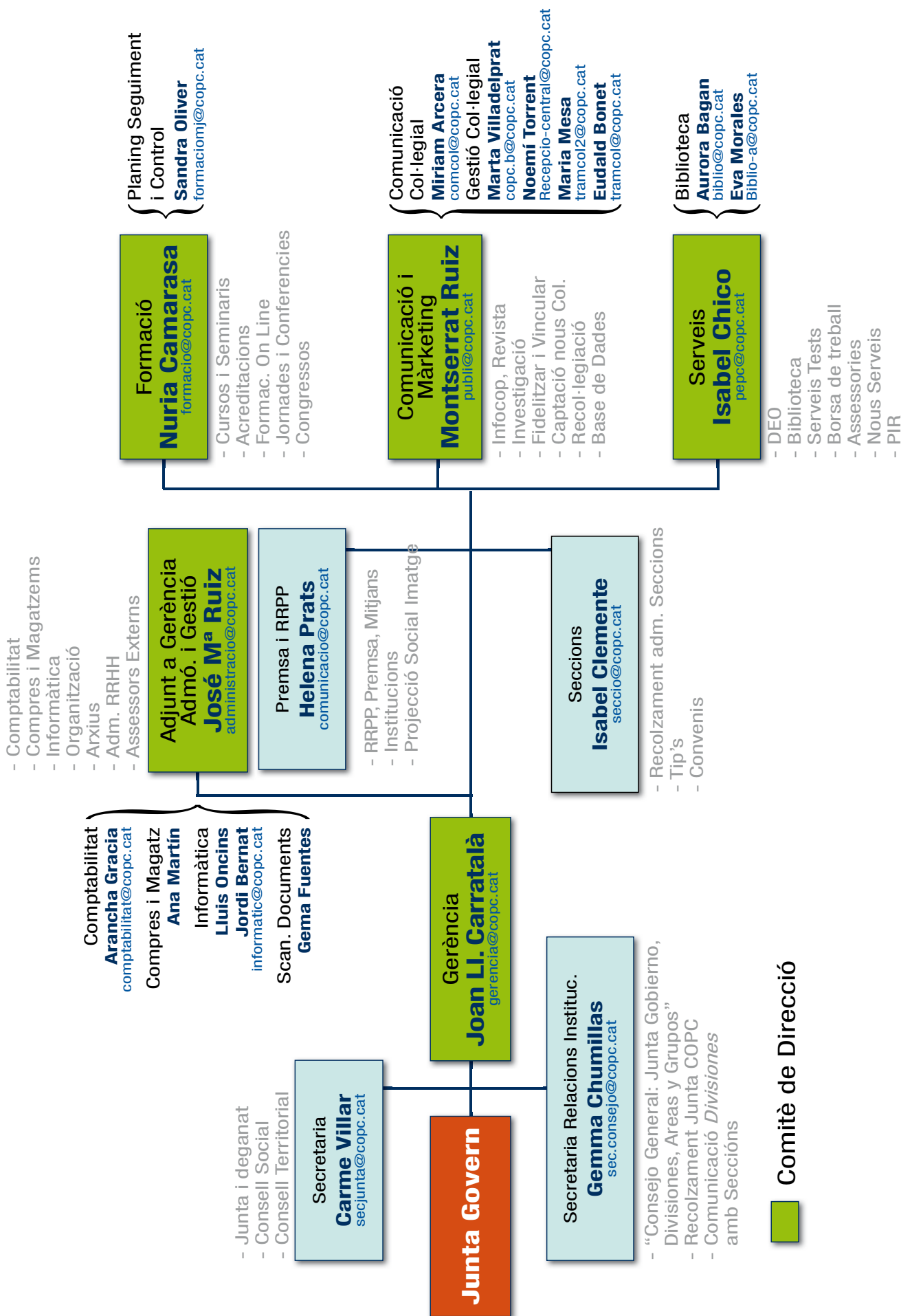
Oriol Verdú

(copc.ll@copc.cat)

Tarragona:

Jaume Descarrega

(copc.t@copc.cat)



Acreditació de l'expertesa del Psicòleg/òloga-Coach

Gener 2012

INTRODUCCIÓ, JUSTIFICACIÓ I OBJECTIU

El *coaching*, com a activitat genèrica, és una disciplina que permet identificar i disoldre els obstacles que impideixen a la persona assolir els seus objectius, així com descobrir noves metes que la situïn en un estat de creixement, pel millor desenvolupament de les seves competències.

L'activitat del psicòleg i psicòloga en l'àmbit del *coaching* està en expansió creixent i té una repercussió directa en la societat i en la nostra imatge i prestigi com a tècnics. Com a col·lectiu professional, doncs, cal que considerem la necessitat d'oferir unes actuacions de qualitat que responguin adequadament a les demandes que ens arriben. En aquest sentit, una de les tasques més importants d'un col·legi professional és la de protegir els interessos dels/de les professionals i dels/de les usuàries, vetllant perquè els diferents serveis professionals es prestin en un context de fiabilitat científica i tècnica.

La tendència que es manifesta a Europa, i també en diferents contextos professionals del nostre país, és que les associacions i els col·legis professionals treballin per establir acreditacions que avalin la competència en una àrea determinada, amb l'objectiu de garantir un servei especialitzat, que respongui adequadament als interessos i drets dels usuaris.

Així, el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC) ha treballat força en el procés d'acreditació de l'**EXPERTESA DEL PSICÒLEG/ÒLOGA-COACH**, que suposarà el reconeixement social de la capacitat professional, en aquest àmbit, de tots els tècnics i tècniques que disposen dels coneixements considerats adequats i necessaris en aquesta disciplina, emmarcant una praxi professional de qualitat, en paràmetres compatibles amb acreditacions internacionals existents.

PROCEDIMENT PER OBTENIR L'ACREDITACIÓ

Criteris d'acreditació

Generals

1. Tenir la llicenciatura de Psicologia o títol homologat o declarat equivalent.

2. Estar col·legiat/ada al Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC) i estar al corrent del pagament de les quotes col·legials.
3. No estar complint cap sanció col·legial, ni cap altra que comporti inhabilitació per a un càrrec públic.

Específics

Entenent que molts dels requisits teòrics o de formació que calen per exercir com a *coach*, el psicòleg o psicòloga ja els ha superat en la seva carrera, s'hauran de complir les condicions recollides en algun dels quatre grups següents d'accès a l'acreditació, a criteri de la comissió d'experts/es que se constituirà a tal efecte.

Grup A

1. Acreditar un mínim de 100 hores de formació específica en *coaching*, en entitats universitàries o corresponents a programes formatius reconeguts per les associacions professionals de *coaching* AECOP o ICF. En el seu defecte, acreditar un mínim de 50 hores de formació, en programes específics de *coaching* impartits pel COPC.
2. Superar una prova situacional, en la qual es desenvolupi un cas pràctic d'intervenció professional com a *coach*.
3. Superar una entrevista amb la comissió d'experts/es, en la qual s'avaluaran, entre d'altres aspectes, la trajectòria i orientació en la bona pràctica del *coaching*. Es tindran en compte els principis que recull la "Guia per la bona pràctica en *coaching*, en el marc de la *Coaching Psychology*", editada pel COPC.

Grup B

1. Acreditar un mínim de 100 hores de formació específica en *coaching*, en entitats universitàries o corresponents a programes formatius reconeguts per les associacions professionals de *coaching* AECOP o ICF. En el seu defecte, acreditar un mínim de 50 hores de formació, en programes específics de *coaching* impartits pel COPC.
2. Acreditar, mitjançant l'aportació de la documentació necessària (certificats, cartes de clients, etc.), haver

realitzat, si més no, 100 hores de *coaching*, 30 de les quals, com a mínim, hauran de ser remunerades.

3. Superar una entrevista amb la comissió d'experts/es, en la qual s'avaluaran, entre d'altres aspectes, la trajectòria i orientació en la bona pràctica del *coaching*. Es tindran en compte els principis que recull la "Guia per la bona pràctica en *coaching*, en el marc de la *Coaching Psychology*", editada pel COPC.

Grup C

1. Acreditar estar certificat/ada com a *coach* en el seus nivells de rang superior de certificació, en qualsevol de les associacions professionals de *coaching* AECOP o ICF.
2. Superar una entrevista amb la comissió d'experts/es, en la qual s'avaluaran, entre d'altres aspectes, la trajectòria i orientació en la bona pràctica del *coaching*. Es tindran en compte els principis que recull la "Guia per la bona pràctica en *coaching*, en el marc de la *Coaching Psychology*", editada pel COPC.

Grup D

Acreditar l'especialització internacional en *Coaching Psychology*, segons els requisits plantejats per la *International Society for Coaching Psychology* (ISCP): <http://www.isfcp.net/accreditation.htm>. Per això, a la sol·licitud d'acreditació s'haurà d'acompanyar el certificat expedit per l'esmentat organisme internacional, la qual cosa donarà lloc a l'expedició del certificat com a Psicòleg/òloga-coach del COPC.

Taxes i forma de pagament

Per sol·licitar el certificat de l'acreditació s'ha de pagar la quantitat de **120 euros**, en concepte de taxes per al tràmit. El pagament s'ha de fer mitjançant una transferència bancària al compte del COPC: 0081 0137 21 0001 194320 (Banc de Sabadell). S'ha d'indicar que el concepte de l'ingrés és "taxes per expedir el certificat d'expertesa del Psicòleg/òloga-coach".

És imprescindible que, en el moment de lliurar la documentació, es presenti el comprovant del banc. La manca d'aquest comprovant o el no pagament de les taxes comporta no acceptar la sol·licitud.

PRESENTACIÓ DE SOL·LICITUDS

Les sol·licituds es poden presentar:

- Pel web del COPC, descarregant i omplint el formulari de sol·licitud, i enviant-lo per e-mail (acreditacions@copc.cat), juntament amb la documentació requerida escanejada. Els documents originals s'hauran d'aportar físicament, per ser verificats, el dia de l'entrevista d'avaluació amb la comissió d'experts/es.
- Per correu certificat amb justificant de recepció, enviant les fotocòpies dels documents requerits a: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya / Rocafort, 129, 08015 Barcelona

Els documents originals s'hauran d'aportar físicament, per ser verificats, el dia de l'entrevista d'avaluació amb la comissió d'experts/es.

- Personalment, a la seu del COPC en Barcelona, o a les delegacions territorials, lliurant l'original i les fotocòpies dels documents requerits, i en l'horari següent: de dilluns a divendres de les 16:00 a les 19:00 hores. Es recomana concertar cita prèvia, amb antelació.

Les consultes relacionades amb el procés d'acreditació, es poden fer per telèfon (93 2478650), de dilluns a divendres, de les 16:00 a les 19:00 hores.

Termini de presentació

La sol·licitud i documentació requerida s'han de presentar dins el **termini comprès entre el 15 de febrer de 2012 i el 15 d'abril de 2012** (ambdós inclosos).

En relació amb el requisit de formació específica en *coaching* impartida pel COPC, a què és referent el punt 1 dels GRUPS A i B dels "Criteris d'acreditació", aquelles persones que, abans que finalitzi el termini de presentació de sol·licituds, es trobin matriculades en alguna acció formativa específica en *coaching* impartida pel COPC, podran presentar la seva sol·licitud en el termini indicat, en espera de completar l'esmentada formació.

Documentació

En les tres formes de presentar la sol·licitud, la documentació a presentar o enviar, fotocopiada o escanejada, serà la següent:

1. Sol·licitud d'acreditació.
2. DNI.
3. Carnet de col·legiat del COPC.
4. Títol de llicenciat/ada en psicologia o títol homologat o declarat equivalent.

5. Títols de formacions.
6. Currículum, segons el model establert i documents justificatius corresponents.

En qualsevol cas, s'haurà de verificar amb els originals, bé en el moment de presentar la sol·licitud, bé en el moment de l'entrevista d'avaluació amb la comissió d'experts/es.

Tramitació de sol·licituds

Un cop acabat el termini de presentació de les sol·licituds, s'estudiaran les peticions fetes i s'elaborarà la resolució relativa a cadascuna.

Es crearà una comissió d'experts/es, formada per professionals reconeguts/udes, amb la finalitat d'estudiar els expedients presentats. Les persones que l'integraran seran nomenades per la Junta de Govern del COPC, i estarà constituïda, si més no, per:

- Un membre de la Junta de Govern del COPC.
- Dos membres de la Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball del COPC.
- Un membre de les altres seccions professionals del COPC.
- Un membre de la Comissió Deontològica del COPC.
- En cas de necessitat, algun/a expert/a en *coaching*, aliè/ena al COPC.

La comissió es reservarà el dret de demanar informació addicional, com ara informes o certificats, o de concertar entrevistes amb la persona interessada.

La comissió comunicarà la resolució presa a cada col·legiat/ada en el termini de sis mesos, des de la presentació de la documentació i mitjançant correu certificat, a l'adreça que hagi fet constar a la sol·licitud.

Els/les sol·licitants que no hagin complert els requisits, rebran una notificació amb la indicació de les causes d'exclusió. Les persones interessades podran presentar una reclamació en el termini de trenta dies hàbils a comptar de l'endemà de la recepció de la notificació. Els/les aspirants que no esmentin o rectifiquin dins d'aquest termini el defecte o error que ha motivat la seva exclusió, quedaran exclosos.

Renovació de l'acreditació

La renovació de l'acreditació es farà cada cinc anys. Si, transcorregut aquest termini, es demostra que s'ha realitzat un mínim de 40 hores de formació con-

tínua en l'àmbit de la psicologia aplicada al *coaching*, i es pot demostrar també que s'han fet 50 hores en sessions de supervisió per un/una psicòleg/òloga-coach, es podrà sol·licitar la renovació del certificat.

La formació contínua inclou activitats formatives demostrables en aspectes relacionats amb el *coaching* i la psicologia (cursos, jornades, congressos, simpòsiums, seminaris i sessions), organitzades per societats científiques i/o professionals (nacionals i internacionals), col·legis professionals, universitats o centres vinculats, o entitats privades reconegudes per la comunitat científica i professional, qualificades d'"interès psicològic" pel COPC.

Així mateix, serà condició imprescindible no haver estat sancionat pel COPC, durant aquest període de temps, per falta deontològica greu.

La renovació tindrà un cost estimat de 20 euros.

Certificat Internacional en Coaching Psychology

Recentment, el COPC ha signat un *memorandum of understanding* amb l'ISCP, que permetrà gestionar que la present acreditació com a Psicòleg/òloga-coach sigui condició de mèrit avaluable per l'esmentada societat, per tal d'obtenir aquest certificat internacional, amb els requisits complementaris que, en el seu cas, puguin establir-se.

MODEL DE CURRÍCULUM

1. DADES PERSONALS
2. DADES PROFESSIONALS
3. DADES ACADÈMIQUES
 - Formació universitària: títols i graus acadèmics obtinguts, centres i dates. Cal indicar les hores de la titulació de postgrau.
 - Formació específica relacionada amb l'àmbit del *coaching*.
4. EXPERIÈNCIA PROFESSIONAL
 - Llocs de treball i tipus de centres.
 - Tipus de contracte amb dates d'inici i finalització i/o alta de l'IAE.
 - Activitats fetes dins dels diferents àmbits del *coaching*, amb detall de la tipologia de clients.
 - Altres activitats relacionades amb l'assessorament, informes i altres àrees relacionades de l'activitat.
5. EXPERIÈNCIA DOCENT (en el seu cas)
 - Experiència docent universitària: disciplines impartides, àrea de coneixement i departament a

- què pertany. Tipus de contracte (cal especificar les dates d'inici i acabament).
- Experiència docent no universitària. S'ha d'especificar el nombre d'hores i els centres on s'ha adquirit aquesta experiència docent.
- Articles.
 - Participació en congressos (conferències, ponències, comunicacions i pòsters).
 - Projectes d'investigació.
 - Altres mèrits d'investigació.
6. MÈRITS D'INVESTIGACIÓ (en el seu cas)
- Publicacions:
 - Llibres.
 - Capítols de llibres.
7. FORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA (en el seu cas)
- Altres formacions
8. ALTRES MÈRITS

SOL·LICITUD D'ACREDITACIÓ DE L'EXPERTESA DEL PSICÒLEG/ÒLOGA-COACH

Nom i cognoms:

NIF: Número de col·legiat/ada:

Adre:

Codi postal i població:

Telèfon: Telèfon mòbil:

Adreça electrònica:

Grup d'accès: A B C D

EXPOSO:

Que, complint els criteris generals i específics que s'estableixen en el procediment d'acreditació de l'EXPERTESA DEL PSICÒLEG/ÒLOGA-COACH del COPC, havent abonat les taxes corresponents, aportant el comprovant bancari i havent presentat la següent documentació (originals i fotocòpies o només fotocòpies, en cas d'enviar-la per e-mail o per correu certificat):

- Sol·licitud d'acreditació.
- DNI.
- Carnet de col·legiat/ada del COPC.
- Títol de llicenciat/ada en psicologia o títol homologat o declarat equivalent.
- Títol de formació.
- Currículum segons el model establert i els documents acreditatius corresponents.
- Altra documentació.

SOL·LICITO:

Que em sigui lliurada la certificació corresponent.

..... de de 2012

SENYOR DEGÀ DEL
COL·LEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA
Rocafort, 129 / 08015 Barcelona

Espai d'ètica i deontologia



Informe de funcionament en el període d'agost de 2011 a gener 2012

La Comissió Deontològica ha treballat en la **tramitació de 41 casos**, dels quals:

- **Divuit** queixes es troben en fase de **diligències informatives**; d'aquestes, **8 estan pendents de ratificar-se**.
- **Deu** han estat **arxivats sense obertura d'expedient disciplinari**.
- **Tretze** han estat proposats a la Junta de Govern per **obertura d'expedient disciplinari**.

- D'aquests 13 expedients disciplinaris, **vuit s'han tancat** amb proposta de sanció i els **cinc restants es troben en tràmit de resolució**.

En aquest període, la Comissió ha atès diferents consultes i dubtes relacionats amb aspectes deontològics que han adreçat els col·legiats i col·legiades. Per tal de facilitar una atenció ràpida de les mateixes, us recomanem adreçar la vostra consulta per correu electrònic a cd_ep@copc.cat.

La Comissió Deontològica informa:

Recentment s'ha vist ampliada la Comissió Deontològica amb la incorporació de dos nous membres a la Comissió, que tot seguit us presentem:

Àngels Llorens Mateu és psicòloga especialitzada en psicooncologia, ha treballat a l'Associació Espanyola contra el Càncer on ha realitzat, entre altres tasques, la coordinació de l'àrea d'atenció infantil i juvenil. Actualment, el seu exercici professional es desenvolupa en un equip d'atenció psicopedagògica (EAP) de Lleida.

Pablo Hernando Robles és membre fundador del Comitè d'Ètica de la Corporació Parc Taulí. Disposa d'àmplia experiència com a consultor i docent. Actualment, és membre del Comitè de Bioètica de Catalunya i director del Servei d'Atenció al Client de la Corporació Parc Taulí.

Aquestes noves incorporacions es realitzen amb l'objectiu, entre d'altres, de dur a terme una actualització del nostre codi deontològic, tasca que la Comissió Deontològica considera necessària per tal d'adaptar el seu articulat a la realitat actual de l'exercici professional en el nostre context.



El col·legi informa



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:

- 19 MARÇ
- 16 ABRIL
- 21 MAIG
- 19 JULIOL

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:

- 22 MARÇ
- 17 ABRIL
- 22 MAIG
- 19 JUNY

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

Rectificació editorial referida a l'article «**Recerca i pràctica aplicada: poden prescindir l'una de l'altra?**» de l'autora Mercè Mitjavila, publicat en el núm. 232 (octubre-novembre 2011) de la *Revista del COPC* (p. 26-28).

Posteriorment a la publicació es va detectar un error en la traducció del títol de l'article «Evidence –based practice in psychology» publicat a *American Psychologist*, núm. 61, p. 271-285 per APA Presidential Task Force (2006), que en l'esmentat article del COPC es va traduir erròniament com: «**Evidència basada en la pràctica**». **La traducció correcta és: «Pràctica basada en l'evidència»**. Cal deixar clar que l'APA defineix la pràctica basada en l'evidència com la integració de la millor recerca disponible amb l'expertesa clínica i aplicant principis amb suport empíric. Altres aportacions que es troben en l'article, emfasitzant les aportacions de la pràctica aplicada, són opinió de l'autora.

Consell de Redacció

Activitats



L'Assemblea Col·legial celebra els èxits aconseguits i marca reptes per a 2012

El passat dia 19 va tenir lloc a la seu del COPC l'Assemblea General de col·legiats que se celebra cada semestre.

L'acte es va obrir amb la lectura i aprovació de l'acta corresponent a l'assemblea del 23 de maig de 2011.

1. INFORME DE LA JUNTA DE GOVERN

1.1. Àrea de Comunicació (responsable de Junta, Ricard Cayuela)

El primer punt de l'ordre del dia va tractar les especialitats i experteses en psicologia. Així mateix, es va valorar molt positivament la Festa de la Psicologia, que enguany celebrava els 25 anys del COPC i que va ser tot un èxit d'assistència.

Amb motiu de la festa, es va inaugurar l'exposició «Cuaderno de internos», formada per vint-i-quatre retrats fets amb carbonet de persones amb trastorns mentals internats en centres psiquiàtrics durant els anys cinquanta. Els retrats van ser dibuixats pel periodista Federico Elías durant la seva estada en diferents països d'arreu del món.

Cal dir que el llegat d'aquesta obra l'ha posat a disposició del Col·legi el seu vicedegà Ricard Cayuela.

La Junta té especial interès a obrir un debat que permeti intercanviar impressions sobre el procés per diagnosticar i tractar els trastorns mentals, i l'exposició és el marc perfecte per iniciar-lo. Aquesta exposició actualment es pot veure a la seu del COPC.

Altres temes tractats van ser: la reforma estatutària, que actualment està en marxa; el propòsit de revitalitzar el Consell Social per tal de poder dinamitzar i crear lligams més forts amb les diferents delegacions de Catalunya, i treballar en la Comissió Deontològica per tal que estigui en consonància amb el conjunt de l'Estat.

Pel que fa a la revista del COPC, es va manifestar el propòsit d'un nou format, en el qual ja s'està treballant i que serà en butlletí digital, apostant així per una opció més virtual. També es va fer menció del nou manual que s'està elaborant per als col·legiats i col·legiades, així com el logo *basse line*.

La implantació de la xarxa social i de la finestreta única, així com del canal de TV en línia, també són reptes aconseguits que ara s'han de posar en marxa i utilitzar.

1.2. CIAC (responsable de Junta, M. Claustre Jané)

En un altre ordre de prioritats, es va parlar sobre projectes que ja són una realitat, com ara el CIAC (Comitè d'Infància i Adolescència), que ha organitzat una jornada de dia i mig en la qual estan implicades totes les seccions.

1.3. Creació d'acreditacions (responsable de Junta, Adolfo Jarne)

Es creen les acreditacions per tal de donar força social a les diferents experteses, encara que, de moment, no es disposi d'un reconeixement legal.

Les acreditacions, algunes ja vigents, d'altres per crear, englobaran les especialitats següents: psicologia clínica i de la salut, forense, esport, de les organitzacions, coaching psicològic i escolar. Les bases per obtenir aquestes especialitzacions seran elaborades per les seccions, i està prevista la seva implementació aquest any, aproximadament.

1.4. Àrea de Formació (responsable de Junta, Maite Sánchez-Mora)

Hi ha programats uns vint cursos que engloben el desenvolupament de competències, el màster en psicooncologia i formació itinerant en els diferents territoris.

Com a repte assolit durant l'any 2011, també hi va haver la realització del 1st International Congress of Coaching Psychology, Spain 2011, que va comp-

tar amb l'assistència de 250 persones i va permetre reunir la comunitat internacional i, alhora, generar acords d'enteniment amb SIOPSA (Society for Industrial and Organisational Psychology of South Africa) i la comunitat internacional, així com també va permetre crear la primera xarxa acadèmica espanyola. El congrés va ser difós tant a la premsa com a les xarxes socials.

1.5. Acords amb entitats (responsable de Junta, Josep M^a Panés)

En l'àmbit d'acords i col·laboracions amb entitats, cal destacar l'acord que té el COPC amb la biblioteca del Camp Freudià, el qual hi permet el lliure accés durant un any.

Cal destacar, també, l'activitat generada amb l'Associació Catalana d'Atenció Precoç, així com els acords presos per poder dur a terme una cooperació tant nacional com internacional,

Es va informar, també, sobre Teadir, associació que aplega persones amb autisme i amb la qual es compartiran activitats.

1.6. Implantació de la finestreta única (responsables del COPC, Joan Lluís Carratalà i Josep M^a Ruíz)

Un altre dels objectius aconseguits i que aviat esdevindrà una realitat és la implantació de la finestreta única, que agilitzarà molt les gestions que qualsevol col·legiat pugui necessitar. Aquesta implantació també ha com-

portat la creació de la nova web, que va ser presentada pel cap d'administració, Josep M^a Ruíz, que va mostrar les diferents possibilitats que ofereix.

La creació de la xarxa social, pensada per potenciar la comunicació entre les diferents seccions en l'àmbit intern, també esdevindrà una realitat en molt poc temps.

2. APROVACIÓ DEL PRESSUPOST PER A L'ANY 2012

La tesorera, **Anna Carmona**, va fer la presentació del pressupost. Els col·legiats presents, després d'escoltar les propostes i consultar la documentació aportada, van procedir a la seva aprovació.

3. ASSIGNACIONS DE LA JUNTA DE GOVERN

El degà presenta el punt i s'aprova.

4. RATIFICACIÓ DELS NOUS MEMBRES DE LA COMISSIÓ DEONTOLÒGICA

Es presenten els nous membres de la Comissió Deontològica M. Àngels Llorens (14.244) i Pablo M. Hernando (19.946) i s'aprova, amb l'acord de facilitar als assistents els seus currículums que acrediten una suficient experiència i sensibilitat per la qüestió.

Després del torn de paraules, va concloure l'acte el degà del COPC, **Josep Vilajoana**.



Acord marc entre Gradiva i el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

El passat dilluns 23 de gener es va signar, a la seu del COPC, un conveni marc entre **Gradiva**, Associació d'Estudis Psicoanalítics, i el **COPC**.



Van constituir la firma en representació de les parts, d'una banda, el **Sr. Antonio Soler**, en

qualitat de president de Gradiva, i, de l'altra, el Sr. **Josep Vilajoana**, en qualitat de degà del COPC.

Gradiva és una institució constituïda per professionals dedicats a la psicologia clínica i que dur a terme activitats d'estudi, recerca, intercanvi i ensenyament de la psicoanàlisi.

Aquest acord té una durada d'un any a partir de la seva signatura i és prorrogable anualment.

L'acord pretén establir un marc global de col·laboració que suposarà una programació anual i els objectius del qual són:

- col·laborar en l'organització d'activitats,
- afavorir la participació en projectes,
- cooperar en programes de formació i assessorament mutu,
- col·laborar en l'intercanvi de publicacions, material d'investigació,
- proveir d'espais per contribuir en activitats conjuntes.

Acord Marc entre el COPC i la Llibreria Xoroi

El passat mes de gener el COPC va signar un acord marc, de quatre anys de durada inicialment, pel qual la llibreria Xoroi de Barcelona, reconeguda i coneguda en l'àmbit de la psicologia, especialitzada sobretot en diferents pràctiques psicoterapèutiques, serà la llibreria col·laboradora del COPC.

Les premises establertes són les següents:

- En el COPC s'habilitarà un espai preferent per a que Xoroi disposi d'un moble expositor de llibres el contingut del qual intentarà ajustar-se a les activitats programades pel col·legi. Així mateix, Xoroi serà convidada a participar, mitjançant l'exposició i venda de llibres, en activitats organitzades pel col·legi.
- La llibreria també disposarà d'una secció tant al web com a la Revista del COPC on recomanarà llibres que puguin ser d'interès pels col·legiats/ades oferint descomptes especials del 10% i, al-

hora també serà la subministradora de material bibliogràfic per a les biblioteques de les diferents seus col·legials aplicant un 5% de descompte en els materials adquirits.



Salvador Foraster, de Xoroi, amb el degà del COPC, **Josep Vilajoana**, en el moment de la signatura.

Dimarts d'Educativa, sala d'actes del COPC (15.11.11)

Situació actual de la psicologia educativa a Europa

Amb aquesta presentació es va pretendre donar a conèixer els principals objectius aconseguits aquests darrers anys respecte a les normatives dels diferents països europeus referents a la funció i perfil del psicòleg educatiu a les escoles, així com les conclusions del projecte ESPIL (European School Psychologists Improve Lifelong Learning), presentat a la Unió Europea (UE) el mes d'octubre de 2010, i amb el qual s'ha intentat sensibilitzar sobre l'impacte de l'evolució de les polítiques dels països europeus en matèria d'educació i formació dels professionals de la psicologia educativa durant l'última dècada, així com animar les associacions membres de la UE a estudiar les conseqüències d'aquestes polítiques d'educació, formació i prestació de serveis de psicòlegs educatius, inclosos els perfils professionals, competències i qualificacions dins dels nous paradigmes de formació permanent.

Davant de la confusió generalitzada que observem que es produeix sobre qui dona suport als psicòlegs educatius i des de quin punt de vista ho fa, considerem necessari dur a terme a l'inici de la sessió una breu introducció aclaridora sobre els diversos i més importants organismes que treballen actualment en l'àmbit nacional i internacional, a fi d'intentar aclarir una mica el panorama existent, per passar, després, a centrar-nos, ja de ple, en la situació a Europa, Catalunya i Espanya, explicar el treball dut a terme des del Consell General de Col·legis Oficials de Psicòlegs (CGCOP), junt amb la Conferència de Degans de Psicologia de les Universitats Espanyoles (CDPUE), que van elaborar un informe sobre la psicologia educativa en el sistema educatiu espanyol, que es va presentar al Ministeri d'Educació per tal que s'afegís al Pacte social i polític per l'educació.

En aquest informe, s'analitzaven les necessitats del sistema educatiu i la situació actual de la psicologia educativa dins del sistema, amb la finalitat

de definir adequadament el paper i les funcions del psicòleg educatiu.

Posteriorment, es va explicar l'Acord d'inserció dels psicòlegs educatius en els centres d'ensenyament no universitari, que és un acord en defensa de la qualificació professional i de les iniciatives parlamentàries en la millora de la qualitat educativa per part d'alguns dels màxims representants del món educatiu, com són la Federació d'Associacions de Directius de Centres Educatius Públics (FEDADI), la Confederació Espanyola d'Associacions de Pares i Mares d'Alumnes (CEAPA), la Confederació Catòlica Nacional de Pares de Família i de Pares d'Alumnes (CONCAPA), el Consell General de Col·legis Oficials de Psicòlegs (CGCOP) i la Conferència de Degans de Psicologia de les Universitats Espanyoles (CDPUE).

A continuació, es va exposar el treball realitzat des de la NEPES (Network of European Psychologists in the Educational System) amb el projecte ESPIL, per acabar amb l'explicació del document de la posició oficial de l'EFPA (European Federation of Psychologists Associations) sobre els psicòlegs en el sistema educatiu i la seva contribució a la formació permanent.

La sessió va despertar un gran interès entre els assistents i va finalitzar amb diverses preguntes, que van permetre acabar d'aclarir la complexa situació que estan vivint els psicòlegs educatius no només a Espanya, sinó a tot Europa.

Leopold Carreras Truño (Col. 6209), psicòleg i delegat a Espanya de la Network of European Psychologists in the Educational System (NEPES).

Sessió Clínica:

La intervenció de la fòbia social des de la Teràpia Breu Estratègica

A càrrec de **Mauro Bolmida** i **Júlia Pascual Guiteras**,
i moderada per **Guillermo Mattioli**.

Ja des del començament de la sessió, va quedar establert que cap estratègia pot funcionar si no sorgeix amb tota naturalitat d'un *rapport* relacional sòlid, construït per la confiança del pacient en el professional i en la d'aquest últim en la possibilitat de canvi del primer.

Passant al tema de la fòbia social, la presentació d'ambdós conferenciants va ser clarament estratègica. **Júlia**

Pascual ens va representar de manera molt escenogràfica l'experiència vital de les persones preses d'aquesta angoixa, del joc de miralls en què es veuen retratades per la resposta del proïsme, sense adonar-se de quanta responsabilitat els pertoca en la provocació de la mateixa.

Mentrestant, **Mauro Bolmida** s'esplaiava sobre les bases de la teràpia estratègica, en la qual aquesta manera de treballar «d'enfora cap endins», tendint a renversar (a l'estil d'un segon Stanislavski, el de les accions físiques) aquest joc de miralls per produir el canvi de comportament respecte de l'altre que eventualment podria derivar en el canvi intrapsíquic de manera natural.

Con ens va demostrar la sessió, la teràpia breu estratègica, fundada per Giorgio Nardone, originalment format a Palo Alto, ha sabut conjuminar la màgia ericksoniana amb el rigor del mètode, és a dir, l'observació controlada, el registre de les interaccions i la calculada possibilitat de predicció dels resultats, proveint-nos als terapeutes de seqüències comunicatives amb les quals, de manera fins i tot artesanal, podem generar canvis clínics.

Els dos conferenciants, a part d'explicar-nos clarament com funciona el problema de la fòbia social (que segons la TBE s'entén com la por o la creença de ser rebutjat pels altres) i quines són les solucions intentades que les persones duen a terme per intentar solucionar el problema, però que en canvi el que fan es mantenir-lo i empitjorar-lo, també ens van explicar un conjunt de prescripcions que se solen utilitzar en aquests casos. Per exemple, una és obtenir un petit no de resposta de la gent. Aquesta és una típica maniobra que en un primer moment sembla molt simple, però que té uns efectes molt potents, perquè porta la persona de manera subtil a enfortir-se del rebuig dels altres.

Amb la teràpia breu estratègica el canvi del pacient s'aconsegueix gràcies a portar-lo a viure una experiència emocional correctora, viscuda ja no amb el terapeuta, sinó traslladada al quotidià del pacient.

La concepció de la fòbia com de base netament paranoide, de les que requereixen justament que la comprensió estigui precedida pel canvi comportamental controlat pel mateix pacient, per tal de no ser reabsorbida dintre de la clau interpretativa del cicle persecutori.

El debat va ser molt amè, amb força intervencions del públic i comentaris humorístics i suggeridors dels conferenciants.

Júlia Pascual i Guillermo Mattioli



Sessió Clínica:

Aprendre del pacient. La psicoanàlisi relacional en la pràctica

El passat 19 d'octubre, dins el cicle de sessions clíniques organitzat per la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut del COPC, es va presentar la sessió «Aprendre del pacient. La psicoanàlisi relacional en la pràctica», a càrrec de **Rosa Royo i Francesc Sainz**, psicòlegs clínics i psicoanalistes (membres de la SEP), professors de la Universitat Ramon Llull i coordinadors del Grup de Psicoanàlisi Relacional i Social, amb la coordinació de **Neri Daurella**, vocal de la Junta de la Secció.

La coordinadora va començar mostrant que la decisió de convidar aquests dos clínics a exposar la seva manera de treballar tenia relació amb la bona acollida mostrada pels col·legiats en la presentació del llibre del Dr. Joan Coderch *La pràctica de la psicoteràpia relacional: El modelo interactivo en el campo del psicoanálisis*, que havia tingut lloc el 10 de maig.

Rosa Royo va iniciar la seva exposició amb les paraules amb què havien anunciat la seva sessió clínica: «Les persones no emmalaltim soles, sinó dins d'un context familiar i social. La psicoanàlisi relacional destaca el vincle terapèutic com l'instrument fonamental de la cura. L'experiència emocional compartida a la sessió ens permet aprendre del pacient, dialogant amb les teories per adaptar-les a les necessitats de cada persona». És a dir, va anunciar que destacaria la importància del context, del vincle terapèutic, de l'experiència emocional i de la disposició a aprendre de cada pacient.

Va definir la *psicoanàlisi* com una psicologia interpersonal, on el camp d'observació i de comprensió s'organitza i es crea entre els dos participants. Si considerem que la ment humana s'ha format i modelat mitjançant les relacions, prenent les primeres relacions com a bàsiques —matriu relacional— i sabem que la persona al llarg de la vida continua sumant experiències, perquè es produeixi alguna modificació necessàriament haurà de ser mitjançant una relació, i tenint en compte els moviments emocionals que es donen en els dos participants.

A més a més, l'avenç dels últims anys en l'estudi de les neurociències ens mostra que no només la ment,

sinó el cervell, es forma i es transforma en la relació amb els altres. I, si parlem d'experiències transformadores, la relació terapèutica serà una d'elles. La psicoanàlisi és un encontre humà, i com tot el que és humà té molt d'aleatori, incomprensible, desconegut i artesanal. No s'adaptarà fàcilment al model de les evidències científiques que una part del món «psi» promociona.

El psicoanalista ofereix una escolta contenidora, és a dir, intenta acceptar i comprendre les comunicacions del pacient —verbals i no verbals, conscients, pre-conscients i inconscients, les seves identifications i projeccions— amb el convenciment que el pacient té prou raons per ser com és, pensant que ha trobat un cert equilibri intern i extern, malgrat no sempre de la manera més favorable per al seu desenvolupament. I que si consulta és perquè sent algun malestar.

L'analista ajuda el pacient a fer pensable allò que sol no podia pensar. No es tracta de transmetre-li el que nosaltres pensem sobre el que li passa, sinó d'ajudar-lo a dialogar amb si mateix, a arribar a les seves mateixes comprensions, i acompanyar-lo fins on ell i nosaltres siguem capaços d'arribar.

A continuació, Francesc Sáinz va donar la seva visió de l'evolució de la psicoanàlisi que porta cap al corrent actual, anomenat *relacional*. Va donar unes pinzellades d'autors com Ferenczi, Balint, Kohut, etc., destacant algunes frases de Winnicott (autor que ha estudiat amb especial profunditat), com ara «No hi ha res en el nadó que no s'entengui en termes de necessitat». I, coincidint amb aquests autors, va destacar que molts cops els nens fan servir defenses per protegir uns pares molt inadequats, però als quals no volen perdre, malgrat tot. Es va referir al fenomen tan conegut dels «nens parentificats», de la inversió de rols i de la identificació amb l'agressor.

Es va referir al canvi que fa Kohut en relació amb la psicoanàlisi més clàssica freudiana: de l'home culpable a l'home tràgic. De la interpretació sistemàtica de l'Edip a una actitud més d'ajudar a posar paraules al que se sent, a legitimar, a validar el que expressa el

pacient. Va il·lustrar la seva manera de fer amb dues vinyetes clíniques:

Una, en la qual havia ajudat una dona en un procés de dol per la mort d'una filla, i que es trobava amb consells del tipus «Ara no és el moment d'enfonsar-te. Has de pensar que la vida segueix. Has de ser forta pels altres dos». I la seva ajuda havia consistit, bàsicament, a legitimar els seus sentiments, posar-los paraules, reconèixer-li el dret a patir i fer poques interpretacions.

I una altra, en la qual una dona, constantment enfadada i trista per les seves dificultats en les relacions, s'havia posat a plorar sobtadament a la sessió, arran d'haver constatat que l'analista recordava les seves coses, «sense prendre apunts», i podia parlar de com sempre s'havia sentit insignificant i de com en el mateix moment en què se sentia entesa i tinguda en compte per algú entrava en pànic davant la perspectiva d'haver de deixar-lo.

A continuació, Rosa Royo va presentar un parell de casos clínics amb més detall: un d'un nen i l'altre d'una dona de mitjana edat.

El cas del nen, que presentava com a símptoma la impossibilitat de dormir sol (dormia sempre amb la mare), serveix per mostrar la manera de treballar des de la perspectiva de la psicoanàlisi relacional. Vam poder veure que tenia en compte el context (pares

separats, nen que viu sol amb la mare, que estableix un vincle com d'amics amb el seu fill, i pare que viu amb l'àvia), que no tractava el símptoma, sinó els aspectes vinculars i la transmissió inconscient de les pors dels pares, fins que el símptoma desapareixia perquè ja no era necessari.

El cas de la dona era dels de llarga trajectòria d'intents fracassats. Ja havia passat per dos tractaments anteriorment (un de conductual i un de psicoanalític). I també tenia una història d'avortaments provocats. Separada, vivia sola i treballava en una feina que requeria atendre el públic, cosa que feia de molt mala gana. Ella tenia consciència de la seva rigidesa, però no podia canviar. En l'àmbit contratransferencial, la terapeuta va transmetre molt bé els sentiments que li despertava: pena, enuig, impotència..., fins que va poder connectar amb tota una història de manca de cura transgeneracional que li va permetre entendre més les seves desesperants reaccions i proporcionar-li una experiència que no fos pura repetició de les anteriors.

Les presentacions van ser seguides amb molt d'interès pels assistents, que van acabar fent preguntes i celebrant el to distès i planer amb què s'havien fet les presentacions clíniques, que els havia arribat, segons van dir, molt més que quan s'adopta un to massa acadèmic.

Neri Daurella

Vocal de la Junta de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut

Taula rodona:

Amor i conflicte

El 27 d'octubre passat, la Secció de Psicologia de les Dones va organitzar una taula rodona amb el títol «**Amor i conflicte**». La proposta d'aquesta taula estava centrada a treballar els aspectes que el llibre de Montserrat Moreno i Genoveva Sastre **Cómo construimos universos: Amor, cooperación y conflicto** ens brindava en reflexionar sobre l'amor i el conflicte des de diferents disciplines i perspectives. La dinàmica de la taula fou que cada ponent treballés un capítol diferent del llibre en qüestió i aportés, a la vegada, els seus coneixements i les seves investigacions. L'acte va ser presentat i moderat per **María Jesús Soriano**.

Carme Sanmartí Roset, doctora en història contemporània, va comentar el capítol 4, «Diversidad en el tiempo: el amor a través de la historia». Va oferir una visió cronològica de l'evolució del matrimoni a Occident, amb el propòsit de proporcionar el context històric al debat.

Ens va explicar que la primera fase s'inicià al segle I dC, coincidint amb l'Imperi romà i l'inici del cristianisme, es concretà amb sant Agustí i es definí al llarg de l'edat mitjana, arran de l'arribada dels pobles germànics i el progressiu control de la institució del matrimoni per part de l'Església. Els documents bà-



sics sobre aquesta qüestió estan integrats per textos dels estoics, especialment Sèneca, de sant Pau i de sant Agustí. Durant aquest període, el matrimoni serà considerat un sacrament i garantia de la reproducció social, permetrà temperar la sexualitat del homes i l'Església obtindrà la competència sobre els afers matrimonials.

La segona fase parteix del Concili de Trento. La contrareforma impulsada en el segle XVI va perseguir el divorci i el concubinatge que, entre altres pràctiques, va ser perseguit amb rigor. Es va refermar el caràcter sacramental del matrimoni i la seva indissolubilitat, fins i tot per raó d'adulteri. A partir d'aquest moment, Europa es va dividir entre els països protestants i els catòlics. En els primers el poder polític va començar a intervenir en la legislació matrimonial, mentre que en els catòlics la legislació canònica va continuar sent l'única amb competències sobre el tema. Aquesta visió del matrimoni s'allargà fins a la implantació de l'estat liberal.

La tercera fase començà al segle XVIII, arran dels canvis socials, polítics i econòmics iniciats en aquesta centúria que van esdevenir el punt de partida de les legislacions posteriors.

Des de finals del segle XVIII apareix l'amor romàntic, responent al corrent que defensava que era necessari que existís l'amor entre les parelles, fruit d'una nova manera d'entendre les relacions humanes i lligat a l'inici de reivindicacions polítiques i econòmiques, com la Revolució Industrial i la Revolució Francesa. El codi napoleònic partí del principi del matrimoni civil i

incorporà el divorci, estès, més tard, en moltes constitucions europees.

El sorgiment del socialisme i de l'anarquisme, resultat dels canvis socials derivats de la industrialització, va significar una nova manera d'entendre les relacions personals més igualitària. Després de la Segona Guerra Mundial, la Declaració dels Drets Humans i l'expansió de la democràcia com a model polític van significar el reconeixement de la igualtat de drets entre homes i dones, amb un fort impacte en les relacions de parella. D'altra banda, l'Església catòlica, en el Concili Vaticà II, va definir el matrimoni com a comunitat de vida i amor, trencant amb la idea que la finalitat del matrimoni era exclusivament la procreació i l'educació dels fills.

Maria Lluïsa Fabra, doctora en ciències de l'educació, es va referir al capítol «Las formas de amor en el s. XXI», on tracta les respostes de 430 estudiants a unes preguntes senzilles relatives a les seves experiències amoroses i, en analitzar-les, es refereixen, entre altres aspectes, a les seves expectatives d'un amor equitatiu i també a l'amor romàntic, que es fonamentaria en la idealització de l'altre, sense oblidar les referències als límits de l'amor.

I són justament els límits de l'amor el que va tractar, perquè l'amor/renúncia és sovint, com ha posat de manifest en els seus llibres sobre assertivitat, força característic de la manera d'estimar femenina. Evidentment, l'amor/renúncia es propi de persones poc assertives o *no-assertives*, és a dir, persones que posen per endavant els interessos, els desigs i el benes-

tar dels altres als propis. I això ho fan per adequar-se als de la persona estimada. Ara bé, les renúncies provoquen malestar i infelicitat, i per això es fa difícil conservar les relacions basades en aquest tipus d'amor. Però tampoc no és fàcil si s'adopten conductes assertives, perquè aquestes conductes en les dones —i això ho demostren una sèrie de recerques experimentals— són considerades sovint agressives. I, a més a més, provoquen conflictes. Per això, per a la doctora Fabra, amor i conflicte són realitats gairebé indissolubles, i aprendre a estimar és aprendre a tolerar el conflicte i a viure'l com quelcom que ens pot ajudar a créixer com a persones. O això, o fer el que aconsellava Oscar Wilde: «Enamora't de tu mateix i tindràs un amor que et durarà tota la vida».

Genoveva Sastre Vilarrasa, doctora en ciències de l'educació, es va centrar en l'anàlisi dels conflictes de parella, com evolucionen i com influeixen en els canvis que experimenten les dones en les seves concepcions de l'amor i en les seves expectatives amoroses. Ens va explicar que el vincle de parella sentimental és un dels camps en el qual es fa més evident la necessitat de tenir present el fluir continu de l'activitat que els seus protagonistes van desplegant. De manera continuada, la parella sentimental va creant l'entramat de la relació amb fils procedents de la seva mútua interacció, interacció que, a la vegada, està marcada per la manera que cada individu té de relacionar-se amb el seu entorn. Els vincles amorosos estan inserits en processos interactius, dinàmics i continuats entre dos individus que, en funció de les seves peculiaritats personals, van elaborant noves visions de si mateixos, del seu o de la seva *partenaire*, de l'amor i de les situacions

ambientals que, dia a dia, van emmarcant la seva relació sentimental.

Referint-se a les investigacions que apareixen en el llibre *Cómo construimos universos: Amor, cooperación y conflicto*, va comentar que l'anàlisi de dos mil conflictes amorosos, viscuts i escrits per joves que estaven cursant estudis en diverses universitats d'Espanya, els havia permès identificar diverses dinàmiques relacionals. Unes estan clarament subjectes a la desigualtat jeràrquica de la cultura androcèntrica; altres oscil·len entre l'equitat i la preeminència de la figura masculina, i, finalment, hi ha un reduït grup de relats centrats en una actitud relacional equitativa. Segons les investigadores, aquests resultats posen en relleu que, per donar sentit a l'experiència personal, cada persona escull d'entre totes les imatges culturals de què disposa aquelles que més s'adeqüen als seus interessos i les fa servir a la seva manera, la qual cosa desemboca en la creació de diferents maneres de ser dona i de ser home.

Per acabar, Genoveva Sastre, ens va formular la pregunta següent: **Com podem encarrilar el nostre exercici professional de manera que, en lloc de perpetuar les misèries de l'androcentrisme cultural, incorpori la riquesa que comporta l'establiment de relacions equitatives?**

La taula rodona va concloure amb un torn de paraules que va reflectir l'interès dels i de les assistents enfront la complexitat del tema tractat.

María Jesús Soriano Soriano
Vocal de la Junta de la Secció de
Psicologia de les Dones

Aquest passat mes de gener hem arribat a les 20.000 col·legiacions al COPC

Miriam Ramos Argelés s'ha convertit en la col·legiada amb la qual el COPC ha arribat a les 20.000 col·legiacions en els seus 25 anys d'història.

Aquest moment va quedar recollit amb la benvinguda que el degà, **Josep Vilajoana**, va donar a la nova col·legiada.

Aquesta psicòloga, natural del Maresme i llicenciada per la UdG el passat 2011, està interessada en la

teràpia de parella i en la psicologia clínica en general. Durant el seu període de pràctiques, va formar part de l'equip de Psicojuris, i en l'actualitat divideix el seu temps entre finalitzar els estudis de Màster en Psicologia Clínica i Medicina Conductual de la UAB i les pràctiques en la Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària a l'Hospital Germans Trias i Pujol.

De la conversa que vam mantenir amb ella, ens crida l'atenció que, ja des de la facultat, se'ls va introduint

la idea de la importància de la col·legiació, amb la finalitat d'enfortir el col·lectiu i la professió en general. De fet, el COPC participa en aquesta conscienciació col·laborant en les Jornades d'Orientació Professional que, periòdicament, s'imparteixen als estudiants d'últim curs, i en les quals se'ls informa, tant de les diverses àrees de la psicologia com de les seves sortides professionals.

La col·legiada Miriam també ens va fer saber les seves expectatives respecte al que ja és el seu col·legi professional: estar al dia en tot allò que afecta el col·lectiu, poder accedir als cursos, optar a la borsa de treball, beneficiar-se dels descomptes que el COPC obté per als seus col·legiats... i, sobretot, fer així fort el col·lectiu.



La psicologia és sanitària: el degà del COPC, Josep Vilajoana lliura les insígnies de plata que atorga el Consejo General de COP

El passat divendres 3 de febrer, el degà del COPC, **Josep Vilajoana**, en qualitat de vicepresident segon del *Consejo General de COP*, va fer entrega de les insígnies de plata, que el *Consejo General de COP* atorga a l'Excm. Sra. **Conxita Tarruella**, diputada electa de CiU, i a l'Excm. Sr. **Josep M. Esquerda Segués**, exsenador d'Entesa Catalana de Progrés, per la tasca duta a terme durant el procés de reconeixement de la psicologia com a professió sanitària.



L'entrega va tenir lloc a la sala d'actes del COPC i va ser retransmesa pel nostre canal de televisió, posat en marxa en la darrera Junta General de col·legiats.

Josep Vilajoana va iniciar els parlaments fent menció al llarg i difícil procés que s'ha recorregut fins arribar a aconseguir aquest reconeixement de la psicologia com a professió sanitària. Alhora, també, en acabar els parlaments i agraïments, van visitar l'exposició «Cuaderno de internos», mostra de la qual el degà els va fer entrega dels catàlegs editats especialment per a l'ocasió.

Conxita Tarruella, en la seva intervenció, va recordar com va iniciar la relació amb el Col·legi amb motiu del primer conveni d'adopcions internacionals i com des de llavors s'ha anat construint una molt bona relació. Va reconèixer que el fet d'haver estat envoltada de psicòlegs la va fer sensible a la lluita pel reconeixement sanitari de la professió, mentre va ser portaveu de la Comissió de Sanitat amb CiU i va defensar la proposta de llei l'any 2008, tot i que aquella vegada no va prosperar per falta d'unitat entre els mateixos psicòlegs. Conxita Tarruella recordava que les coses



van anar canviant després de la reunió mantinguda amb el *Consejo*. Finalment, es va aconseguir introduir l'esmena quan va passar al Senat. El repte que ara hi ha pendent, va afegir la diputada, és aconseguir les especialitats en els diferents àmbits de la psicologia, i es va comprometre a seguir treballant per tirar-ho endavant.

Josep M. Esquerda va agrair rebre la insígnia, tot i no haver participat en els inicis en la reunió de Madrid. Malgrat aquest fet, també ha estat molt involucrat en tot el procés i va fer entrega al degà, Josep Vilajoana, de l'***Informe de la ponència de estudio de las necesidades de recursos humanos en el sistema nacional de salud***, gràcies, en part, al qual es va aconseguir l'esmena.



Durant l'acte, el degà va tenir unes paraules en referència a aquests vint-i-cinc anys de vida del Col·legi i va destacar que les decisions polítiques afecten de manera col·lectiva. Actualment, va dir, i gràcies a la

feina feta per aquesta Junta, es compta amb Catalunya en el *Consejo*, des d'on ja està previst mantenir reunions amb el nou govern per dur a terme negociacions que permetin afavorir la consolidació de la psicologia com a professió sanitària. El públic assistent, que omplia la sala, va tenir ocasió de formular algunes preguntes i expressar l'agraïment a les gestions de la Junta, en un clima d'especial cordialitat.

Tarruella va destacar la importància de l'existència d'un col·legi professional perquè permet fer força com a col·lectiu per aconseguir els reptes que es van presentant. I, a la vegada, cal que sigui un col·lectiu fort, ja que els professionals han de ser els que decideixin què fer. I per això cal fermesa i unanimitat. Es convida que les entitats com el COPC comptin amb els grups polítics i s'hi apropin per tal d'aconseguir els seus propòsits.

Josep M. Esquerda va fer dues reflexions: novament, cal més unió entre els professionals i s'ha d'entendre, en clau política, que el fet que els psicòlegs estiguin dintre de Sanitat suposa una despesa més, afegint que actualment els metges tenen menys força i que Sanitat té en compte tot l'equip de diferents professionals, incloent els de la psicologia... Segons paraules d'Esquerda, la sanitat ha d'evolucionar cap a la salut i no cap a la malaltia.

Vilajoana va assegurar que s'està treballant per demostrar l'aspecte diferencial i de qualitat dels psicòlegs, tot i ser una minoria la seva presència en la Sanitat. Finalment, Conxita Tarruella va agrair la feina feta i va manifestar el seu suport al degà i a tota la professió en general.



Entrevista

Francisca García Guerrero

Entrevista realizada a Francisca García Guerrero, presidenta de la Asociación EMDR España por Guillermo Mattioli Jacobs, vicepresidente de la Junta de la Sección Clínica y de la Salud del COPC.

1. En una breve síntesis, ¿en qué consiste el método EMDR?

«EMDR, sigla que en inglés corresponde a **eye movement desensitization & reprocessing** (desensibilización y reprocesamiento por los movimientos oculares) de la Dra. Shapiro, es un abordaje que accede a los recuerdos no procesados, aislados y causantes de patolo-

gía, mediante un protocolo y la estimulación bilateral alternada, integrando así la información al resto de la experiencia del paciente.

El modelo que explicaría este proceso está basado en dos conceptos importantes:

1. el concepto de trauma como información “troceada” “no integrada” en las redes neurales, y

2. el modelo de procesamiento de la información (AIP), un sistema con el que todos nacemos, es fisiológico y está enfocado hacia la salud.

Cuando un evento súbito, desproporcionado, nos hace sentir en peligro y nos deja sin capacidad de respuesta, nos sobrepasa, en el cerebro se suceden una serie de reacciones bioquímicas (baja el cortisol, sube la

adrenalina, sube la norepinefrina, etc.) y se producen una serie de respuestas, no corticales sino fisiológicas. Decimos, entonces, que esa información ha quedado aislada del resto, por lo que en el futuro, provocará, si no llega a integrarse, las mismas reacciones que cuando se produjo el hecho traumático.

Mediante el EMDR vamos a entrar en el recuerdo aislado y disfuncionalmente almacenado en las redes neurales. A través de los movimientos oculares u otro tipo de estimulación bilateral (*tapping*, audio, tonos, etc.), se van a producir una serie de conexiones entre recuerdos, recolocándose, de tal modo que cuando el paciente evoque el recuerdo va a dejar de ser perturbador y molesto, es decir, el recuerdo va a perder carga emocional perturbadora y se va a colocar en un nivel más funcional, adaptativo e integrado para la persona.

El EMDR es un enfoque psicoterapéutico de ocho fases. Estas incluyen la recogida global de la historia del paciente, preparación del paciente para el proceso de EMDR, el establecimiento del protocolo de acceso al recuerdo traumático, la desensibilización y reprocesamiento del trauma, la finalización de la sesión y la reevaluación del estado del trauma. Las ocho fases tienen un orden que debe respetarse.

Un ejemplo de trauma: tomemos el caso de un joven que de niño fue agredido sexualmente por sus dos hermanos mayores, albergó las creencias “soy malo”, “el mundo no es un lugar seguro para mí”. Estos sucesos vividos en su infancia generaron en su adultez síntomas tales como an-

siedad, miedo, culpa, fobias a las relaciones con el sexo opuesto, temores irracionales, baja autoestima y auto confianza, de tal modo que estímulos como el olor, imágenes evocadoras del recuerdo del abuso, ver o escuchar una discusión y sobre todo sonidos, disparaban en él las mismas reacciones emocionales que cuando en el pasado se sucedían las experiencias del abuso.»

2. ¿Cuáles son los síntomas o cuadros clínicos en que su eficacia comprobada es mayor? Aunque parece que nació para el tratamiento de casos muy graves, ¿ha demostrado también su utilidad en casos más leves?

«El EMDR es muy eficaz en el tratamiento de aquellas patologías derivadas del trauma, y por tanto generador de síntomas que configuran trastornos como cuadros depresivos, duelos, trastornos alimentarios, TLP, TOC, trastornos del sueño, adicciones, duelos, fobias en general. Todos ellos tie-

nen una base de ansiedad latente, tristeza, dolor psicológico y miedo, junto a esquemas cognitivos disfuncionales, que “golpean” los recuerdos del pasado y provocan “distorsiones cognitivas” que se manifiestan en gran parte de los trastornos mencionados, junto a síntomas como miedo, angustia, ansiedad, etc.

En EMDR hablamos de dos tipos de trauma: traumas con la T mayúscula, tales como el abuso sexual, la muerte de un ser querido, el huracán Katrina, el 11-M, un infarto fuerte, accidentes de tráfico, incendios, explosiones. También se les llama traumas externos a la identidad.

Los traumas con t pequeña pueden ser mucho más sutiles. Estos tipos de trauma, impactan sobre las creencias que cada uno tiene de sí y del mundo, y pueden afectar a nuestra confianza y autoestima. Son traumas internos a la identidad. Tienen, pues, que ver con los traumas relacionales, interpersonales, que repetidos en la edad infantil llegan a generar un fuerte estrés, y que en



el tiempo desarrollan un cuadro específico como un trastorno agorafóbico o de pánico.

EMDR surgió de la observación de un fenómeno natural, de un modo casual y de la mano de Francine Shapiro, en su ya famoso «paseo por el parque» en 1987. Y si bien es cierto que el primer estudio que se hizo fue dos años después, en 1989, publicado en el *Journal of Traumatic Stress* sobre veteranos de guerra y víctimas de abuso, desde un principio sorprendió la velocidad con que se resolvían los síntomas derivados de traumas. Es la psicoterapia que más investigación tiene para el tratamiento del trastorno por estrés postraumático (APA, 2004; Lamprecht *et al.*, 2004; Bisson *et al.*, 2007; Cukor *et al.*, 2010) y la estimulación bilateral (movimientos sacádicos), es decisiva para aliviar los síntomas de memoria que afecta a los pacientes de TEPT (Montgomery y Ayllon, 1994; Lee y Drummond, 2008; Lilley *et al.*, 2009).»

3. ¿Disponemos de evidencia científica que sustente su eficacia terapéutica, por ejemplo, estudios de imagen o neuroquímica cerebral?

«Me gustaría, ahora, poder establecer un paralelismo entre la acción de los “eyes movement” que utilizamos cuando hacemos EMDR y lo que parece acontecer en la fase REM, mientras dormimos.

Parece que los “rapid eye movement” atenúan cuando soñamos los recuerdos dolorosos del día anterior en **la fase REM**. Es en esta fase cuando la química que

genera el estrés de las experiencias emocionales del día —sobre todo las malas o negativas— se va apagando mientras el cerebro las procesa, por lo que los problemas se atenúan y su fuerza emocional se suaviza. Por ejemplo, la norepinefrina, una sustancia que se genera cuando tenemos estrés, disminuye durante esta fase, así como también disminuye la actividad de la amígdala cerebral. Estas son las conclusiones de un estudio publicado en la revista *Current Biology* por el profesor Matthew Walker, profesor asociado de psicología y neurociencia de la Universidad de Berkeley (California), estudio efectuado con treinta y cinco adultos a los que, mientras veían una serie de 150 imágenes emocionalmente intensas por dos veces y con doce horas de diferencia, un escáner de resonancia magnética medía su actividad cerebral. A un grupo se le mantuvo despierto entre ambas sesiones. Al otro grupo se le permitía dormir en medio. En el grupo que se mantuvo despierto se comprobó una drástica reducción en la actividad de la amígdala cerebral y de núcleos neuronales que procesan las emociones y permiten que el cerebro esté “más conectado” y más racional en sus reacciones emocionales. Todos estos procesos, cambios bioquímicos, y demás cambios en la actividad neuronal parece que también se producen en otros estudios neurobiológicos.

Uno de los estudios más clásicos con neuroimagen es el de Bessel van der Kolk, realizado a adultos y comparando el hipocampo y córtex prefrontal, antes y después de hacer EMDR. El tamaño del hipocampo au-

mentaba y el córtex estaba más activo después de la sesión de EMDR.

Hay muchos más estudios que muestran cambios bioquímicos y neurológicos antes y después de hacer EMDR. Ello puede ayudarnos a comprender el modelo, basado en el PAI y que nos ayudaría a entender cómo el cerebro se comporta cuando está bajo el efecto del estrés (trauma) o bajo el efecto del descanso (sueño - fase REM) y cómo cuando hacemos EMDR. Lo que hace eficaz el EMDR es, pues, que hace el mismo recorrido, en modo inverso del proceso de desestructuración del cerebro durante la experiencia traumática.

Aquí en Barcelona se está llevando a cabo un estudio con pacientes crónicos que padecen un trastorno bipolar, con buenos resultados. Los pacientes tratados con EMDR durante quince sesiones han experimentado no sólo una gran mejoría, respecto al grupo control tratado solamente con psicofármacos, sino que la neuroimagen y la bioquímica del cerebro también han cambiado tras la aplicación de EMDR y tras nueve meses de haber finalizado el tratamiento.

Nombro a otros, que no voy a comentar, debido a una cuestión de espacio:

OH, D.-H.; CHOI, J. (2004). «Cambios en la perfusión cerebral regional después de EMDR: Un estudio SPECT de dos casos». *Journal of EMDR Practice and Research*, núm. 1, p. 24-30.

En EEUU, Italia, España, Alemania, Holanda, España y otros muchos países se están investi-

gando los efectos del EMDR en trastornos depresivos, fibromialgia, desórdenes de ansiedad, bulimia, trastornos de la personalidad, etc., y es la psicoterapia que más estudios tiene tras de sí. A continuación, menciono algunos de ellos como referencias.

BOSSINI, L.; FAGIOLINI, A.; CASTROGIOVANNI, P. (2007). «Cambios neuroanatómicos después de EMDR en TEPT». *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*, núm. 19, p. 457-458.

HARPER, M. L.; RASOLKHANI-KALHORN, T.; DROZD, J. F. (2009). «Sobre la base neural de la terapia EMDR: ideas de los estudios QEEG». *Traumatology*, núm. 15, p. 81-95.

KOWAL, J. A. (2005). «Análisis QEEG del uso de EMDR con TEPT y bulimia nerviosa». *Journal of Neurotherapy*, núm. 9 (4), p. 114-115.

LAMPRECHT, F.; KOHNKE, C.; LEMPA, W.; SACK, M.; MATZKE, M.; MUNTE, T. (2004). «Potenciales relacionados con el evento y tratamiento EMDR de TEPT». *Neuroscience Research*, núm. 49, p. 267-272.

LANSING, K.; AMEN, D. G.; HANKS, C.; RUDY, L. (2005). «Imágenes SPECT cerebrales de alta resolución y EMDR en agentes de policía con TEPT». *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, núm. 17, p. 526-532.

LEVIN, P.; LAZROVE, S.; KOLK, B. A. van der (1999). «Lo que los tests psicológicos y las neuroimágenes nos cuentan sobre el tratamiento de TEPT con EMDR». *Journal of Anxiety Disorders*, núm. 13, p. 159-172.

OH, D.-H.; CHOI, J. (2004). «Cambios en la perfusión cerebral regional después de EMDR: un estudio SPECT de dos casos».

Journal of EMDR Practice and Research, núm. 1, p. 24-30.

NARDO, D. (et al.) (2009). «La densidad de la material gris en las cortezas límbicas y paralímbicas está asociada con la carga del trauma y el resultado de EMDR en pacientes con TEPT». *Journal of Psychiatric Research*. (En prensa: doi:10.1016/j.jpsychires.2009.10.1014).»

4. ¿Cuándo y cómo llegó el EMDR a España? Y ¿cuál ha sido su desarrollo hasta la actualidad?

«El EMDR llega a España en 1998 de la mano de un programa de entrenamiento del EMDR Institute. Su crecimiento, como todo aquello que es nuevo, fue lento aunque progresivo hasta 2006. Empezó a expandirse una vez que se comprobaron sus efectos beneficiosos y rápidos en aquellos terapeutas que empezamos a aplicarlo a nuestros pacientes. Como Francine Shapiro, invitamos a que otros lo conociesen y lo probasen, y el “boca a boca” y la demanda cada vez mayor de los pacientes a raíz de la lectura del libro de David Servan *La curación emocional* ayudaron a su rápida expansión a partir de 2006.

Hoy, EMDR es una de las terapias más demandadas por los pacientes y más utilizada por nuestros terapeutas, que comprueban, provengan del enfoque que sea, que pueden integrar en su “caja de herramientas terapéuticas” el EMDR.

Surge la Asociación EMDR España como una organización profesional que vela por el método y forja los canales para que el aprendizaje de lo que inicialmente surgió

como herramienta, llegue a ser un fiel reflejo de los principios y bases del EMDR Institute de EEUU. Es por ello que EMDR sigue vigente y, además, profesionales de todo el mundo cuando nos reunimos, podemos entendernos, por lo que es fundamental formarse en los entrenamientos oficiales que los entrenadores oficiales enseñan, ya que ello permite garantizar que estamos aplicando bien el EMDR a nuestros pacientes y que, además, cuando un vietnamita, un chino, un sudafricano, un neoyorquino y un español hablan del protocolo EMDR, todos se entienden y saben de qué están hablando.

EMDR tiene profesionales bien entrenados en los cinco continentes y también en todas las comunidades autónomas de España.

EMDR es, después de estos trece años de experiencia, la terapia que se vaticina como más utilizable por los terapeutas en el siglo XXI.

En cuanto al crecimiento de la Asociación y del EMDR en España, hay que decir que en el año 2004 éramos cuarenta socios. Hoy casi llegamos a los 800 asociados. En 1998, éramos cuatro profesionales entrenados en EMDR. Hoy somos más de 1.700 profesionales entre psicólogos, psiquiatras y médicos formados.

En 1999 había un solo facilitador para los entrenamientos de EMDR para los entrenamientos. Hoy somos cuarenta profesionales que están formando en las prácticas de los entrenamientos.

En el 2005, había un consultor. Hoy somos cuarenta y seis con-

sultores repartidos por toda la geografía hispana.

En 1998, no había ningún entrenador español de EMDR. Ahora ya tenemos uno.

Contamos con más de 158 profesionales certificados como Practitioner in EMDR (clínicos por EMDR Europe).

Y, en estos años, gran cantidad de profesionales se han formado en apego, disociación, recursos, intervención en catástrofes, intervención con niños, duelos, trastornos de personalidad... todo ello tratado con EMDR, lo que hace que aumente en ellos la calidad de su práctica profesional.

Estamos presentes en conferencias internacionales europeas y americanas, y hemos sido reforzados por colegas europeos como uno de los países con mejor calidad de sus profesionales en la aplicación del EMDR.

El próximo año, España será la sede de la **Conferencia anual europea de EMDR**. Madrid será la sede de este encuentro, entre los días 15 a 17 de junio de 2012. Profesionales de la talla de **Bessel van der Kolk, Rogers Solomon, Lioti, Moskowitz, Nacho Jarero, Sandra Baita** y otros muchos profesionales expertos en EMDR y el tratamiento del trauma en adultos adolescentes y niños, estarán en Madrid en esta conferencia. "Por los caminos de la curación" es nuestro lema. Os animo a que visitéis la web www.emdr2012.eu, y nos gustaría que pudieseis asistir a dicho evento, con el convencimiento que saldréis satisfechos.



Hay cada vez más colegas interesados en conocer y aplicar EMDR y más colegios profesionales y universidades interesados en brindar esa formación a los colegiados y otros profesionales de la salud mental.»

5. ¿Qué requisitos de formación se requieren para trabajar como terapeuta de este método?

«Para poder trabajar con EMDR se requiere:

- **estar formado por entrenadores oficiales de EMDR** (todos ellos figuran en las páginas oficiales de las distintas asociaciones europeas y americanas: www.emdr-es.org www.emdreu.com www.emdria.org)
- **hacer supervisión** y tener en nuestra "caja de herramientas terapéutica" la formación en otros abordajes y otros recursos terapéuticos, de tal manera que nos consoliden como buenos clínicos.

La formación básica de EMDR consta de tres partes:

La parte I: nivel I de EMDR, que tiene 24 horas de formación. El

60 % teórica y el 40 % práctica. Se lleva a cabo en un fin de semana de tres días, intensivo y en él se aborda el EMDR con sus ocho fases, se dan las bases de la conceptualización desde un caso y se aborda el tratamiento de protocolo en niños, duelos y autoaplicaciones.

La parte II consta de 10 horas de supervisión, donde se subsanan los errores surgidos en la aplicación del protocolo básico y se conceptualizan y planifican los casos de los profesionales que presentan de sus pacientes.

Recomendamos que en esta parte el profesional se haga socio de EMDR España, ya que va a poder participar en la lista de discusión de casos y va a poder obtener múltiples ventajas (traducciones de congresos y revistas relacionadas con el EMDR, descuentos importantes en las formaciones y estar al día en este abordaje para continuar su formación).

La parte III: nivel II de EMDR. Son 24 horas de formación, con el mismo porcentaje de horas teóricas y prácticas del nivel I,



«La cualidad más adecuada de un terapeuta EMDR es que tenga *capacidad de "escucha"* y *"no intervención"* durante el procesamiento, que se da en la fase 4. Esta es la fase más rica y vistosa del EMDR, cuando se producen las asociaciones, cuando el cerebro del paciente hace sus conexiones, sin que nosotros intervengamos, cuando "se limpia" la red donde quedaron aisladas las emociones perturbadoras (miedo, rabia, angustia, etc.) y cuando se recoloca la información en sus redes neurales correspondientes.

Estas cualidades y que recuerde que "es el cerebro del paciente el que hace el procesamiento" es lo más difícil de aprender por el futuro terapeuta EMDR, pues todos procedemos de terapias "más verbales", y tendemos a ser más intervencionistas en la mayor parte de nuestras intervenciones con los pacientes cuando hacemos "terapia".

Esto y pensar que cuando hacemos la historia clínica del paciente, buscamos en los archivos de memoria, lo hacemos en términos de "memoria episódica", por tanto de sus recuerdos.

Por lo demás, debemos ser empáticos, como lo somos en el resto de las terapias, trabajar previamente nuestros aspectos transferenciales que se pueden disparar durante una sesión de EMDR, y sobre todo saber manejar las emociones intensas que durante el procesamiento algunos pacientes van a sentir al "revivir" algunos aspectos emocionales no expresados durante el momento en que se produjo la situación traumática y que durante una sesión de EMDR se manifiestan.

Lo que más sorprende desde el principio es la rapidez con que se producen los cambios y cómo ya desde que empezamos "engancha", pues como dicen muchos colegas entrenados "parece mágico", y yo digo que lo mágico es la capacidad de curación que tiene el cerebro humano, cuando se activa su sistema natural de procesamiento de la información, y esto se produce cuando accedemos mediante un protocolo y estimulamos el sistema con los movimientos oculares y también de forma natural durante la fase REM. Este es el prodigio y el agradecimiento que debemos a Francine Shapiro los terapeutas, el haber desarrollado un protocolo que accede a este sistema "atascado", "bloqueado" y mediante los MO, lo desbloquea, y esto lo hace el cerebro de forma natural mientras dormimos en la fase REM del sueño.»

7. En el libro de Shapiro, la descubridora y fundadora del método, ella misma establece conexiones con otras teorías clínicas, sean más psicodinámicas o más cognitivas; incluso en los tratamientos concretos, los terapeutas EMDR a veces combinamos otras estrategias más del estilo cognitivo, o sistémico o ericksoniano. ¿Esto constituye una debilidad o un punto de especial fortaleza del método, o en el fondo todos los modelos clínicos coinciden en algo y/o ninguna teoría resulta suficiente ante la complejidad de la mente?

«EMDR tiene un modo diferente de abordar la búsqueda de in-

y en el que se consolida la formación en la aplicación del protocolo y la conceptualización, y se abordan los tratamientos de fobias, TOC, trastornos alimentarios, etc.

Finalizada esta parte, el profesional obtiene un **certificado oficial** donde se indica que el profesional "ha completado su formación en EMDR", lo que le capacita para aplicarlo. A partir de ese momento y tras dos años de formación, supervisión y formación complementaria avanzada, el profesional podrá acceder el certificado europeo de Practitioner in EMDR, el equivalente a clínico EMDR.»

6. ¿Qué cualidades personales, más allá de la formación, necesita tener un terapeuta de EMDR?

formación y de llegar al camino de la curación respecto a otros abordajes.

EMDR busca en la memoria implícita, en la memoria “no procesada”, en las redes donde los recuerdos están “hibernados”. Y lo hace a través de protocolos de búsqueda que permiten llegar a esa parte del cerebro donde se albergan los recuerdos que están contribuyendo al trastorno o a la sintomatología que presenta el paciente.

La curación del síntoma obedece más a un proceso neurofisiológico que psicológico.

El EMDR no es un proceso hipnótico, como algunos creen; ni es un proceso cognitivo, aunque aborde las creencias; ni es psicodinámico, aunque durante el procesamiento se produzcan miles de conexiones y asociaciones interneuronales que permiten dar sentido a lo que pasó hace mucho tiempo y se relocaliza y adquiere un sentido nuevo durante una sesión de EMDR.

Cada modelo, todos tienen la misma función: curar las consecuencias del trauma, o hacer consciente lo inconsciente, o modificar los pensamientos que nos llevan a conductas que nos dañan. El fin de la psicoterapia es “curar”, “sanar” la mente. Los caminos son distintos. El EMDR llega veloz y lo hace de forma similar, en algunos aspectos, a cuando descansamos. Por eso, el dicho “dormimos para soñar” es, si cabe, más cierto en el caso del EMDR.

El punto fuerte del EMDR es el modo de acceso a lo disfuncional o traumático, y el recorrido

que hace el cerebro en el procesamiento, en la integración de la información y desensibilización emocional.

Ojalá muchos de nosotros podamos ayudar a nuestros pacientes a que sus cerebros recorran el camino hacia la salud mental. Gracias.»

8. ¿Cómo se contempla esta intervención desde la universidad?

EMDR, está en la Universidad. Desde hace un año estamos en contacto con la UNED y proyectando un master en EMDR, aunque inicialmente queremos abordar para el próximo año un título de Postgrado en EMDR, para todos aquellos que ya concluyeron su formación básica en EMDR.

EMDR, se imparte en Universidades europeas como por ejemplo Inglaterra y Francia, y en el caso de Asia, en asociaciones como Indonesia, China e India.

EMDR España tiene algunos convenios de colaboración con algunas Universidades españolas y algunos colegios de Psicólogos autonómicos, en el marco de colaboración en el que los entrenadores oficiales los facilitadores que colabora en las prácticas durante los entrenamientos y los programas se respetan. Por tanto EMDR España, está abierta a colaboraciones pues a las Universidades y Organizaciones colegiales, que estén en disposición de enmarcar su formación en el ámbito de los requisitos que marca el EMDR Institute de USA, y respetando las reglas de nuestras respectivas organizaciones, instituciones y régimen estatutario

9. ¿El EMDR aglutina diferentes orientaciones psicoterapéuticas o algunas se le adscriben más que otras?

No, EMDR no aglutina distintas corrientes terapéuticas. Hace posible que distintas corrientes puedan integrarse en el abordaje de un cuadro clínico, si ello fuese necesario. EMDR, por ejemplo, recoge los datos de los pacientes en función de recuerdos, hechos o situaciones que han sido vividos como traumáticos. Lo prepara o lo excluye para hacer EMDR, en función de otros parámetros, y accede y mide los elementos del recuerdo, produciéndose una desensibilización y reprocesamiento del recuerdo, hasta su completa integración en redes más funcionales y adaptativas. Es un proceso que realiza el cerebro del paciente, produciéndose cambios neurobioquímicos con una respuesta de tranquilidad y calma, frente al estrés con el que accedió al recuerdo.

No es una terapia hipnótica, en el sentido de que no induce los recuerdos ni dirige al paciente en la resolución del problema. No es una terapia sistémica, ni cognitivo conductual, ni psicodinámica. Es algo diferente a lo que hasta ahora hemos estudiado en las Universidades. Es la psicoterapia para abordar lo traumático, las secuelas que dejan en el cerebro, a nivel neuroquímico y que por tanto influyen en la respuesta emocional, "las heridas" del trauma.

Guillermo Mattioli

Vicepresident de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut

El discurs interessat de la ciència

Jordi Alcàcer
Col. 18557

El dimecres 23 de novembre de 2011, a la pàgina 34 de *La Vanguardia*, va sortir publicat un article amb el títol següent: «El Clínic detecta el risc de fracàs escolar des dels primers dies de vida». En ell s'explica que s'ha desenvolupat una tècnica per examinar amb ressonància magnètica si la xarxa neuronal d'un nou-nat prematur produirà en un futur fracàs escolar i, fins i tot, si tindrà un excés d'irritabilitat, trastorns d'atenció i dificultats en la relació social.

Un dels conceptes fonamentals de la neurologia clàssica és la plasticitat neuronal, que diu que des del naixement fins a l'adolescència el cervell s'esculpeix a través de la pròpia experiència i que, per tant, la manera de ser depèn del que s'ha viscut durant la infància. Aquest concepte clàssic, que dóna certa responsabilitat al subjecte, s'ha anat transfigurant en propostes més deterministes, com pot ser la visió genetista o la que proposa aquesta investigació, on ja no és l'experiència el que configura la persona, sinó que es predefineix a través de raons alienes i inexorables.

L'article diu que la tècnica és experimental i que, per tant, pendent d'aprovació. És el camí que sol recórrer qualsevol invenció mèdica. Sol passar que la ciència es recolza en els mitjans, és a dir, descobreixen quelcom fantàstic i, per tant, susceptible de ser una il·lusió que un cop passat per l'Altre que ofereix els mitjans de comunicació amb el ressò que això produeix segurament recaptin fons i normalment no se'n sap res més.

Perquè, qui es pot creure una tècnica que pot preveure un trastorn d'aprenentatge a deu anys vista?, edat en què normalment es diagnostiquen aquest tipus de problemes... Si us plau! Bé, tot plegat em sembla insultant.

Aquesta pretesa tècnica és un altre exemple de la *tecnocòsmica*, és a dir, usar la tecnologia del moment per detectar, a través de la imatge, allò defectuós per transformar-ho a través de la manipulació real, ja sigui per exemple amb el bòtox o mitjançant estimulació de la part defectuosa. És un forçament a equiparar tot allò humà a la biologia, obviant, per exemple, la importància d'allò simbòlic. Tot plegat expressa la irresponsabilitat i arrogància on està instal·lat el discurs mèdic i, d'altra banda, la gradual transició en el discurs social des de la metaforització del símptoma, és a dir, a la possibilitat de responsabilitzar el subjecte d'allò que li passa, a tractar-lo des del real de l'organisme.

Crec que seria necessari que el Dr. Eduard Gratacós, descobridor de la tècnica, provés de respondre algunes preguntes:

- Com saben els investigadors de la tècnica que són aquelles i no unes altres les neurones afectades?
- Com controlen les altres afectacions a la xarxa neuronal quan s'aplica l'estimulació?
- Com afectarà al nen saber que li han trobat un problema que potser ell no sent?
- Com tractaran els pares el seu fill, si li han diagnosticat a deu anys vista fracàs escolar?
- Com es poden sentir els professors, pedagogs i educadors amb un alumne que ja saben *a priori* que fracassarà en els estudis?

Tot plegat em sembla un discurs interessat, certament pervers i que llença per la borda tot el que s'ha descobert sobre la contingència a través de la física quàntica. El missatge és massa clar i, per tant, s'ha de ser escèptic: *els científics han descobert la manera de saber si el teu fill tindrà en un futur problemes d'aprenentatge*. És una idea ben atractiva però il·lusòria.



Congrés COWAP (Barcelona, 2011): Feminine and masculine today

E. Palerm Mari
Col. 1171
Coord. comitè local COWAP
Barcelona (SEP)

El Comitè de Dones i Psicoanàlisi, COWAP (Committee on Women and Psychoanalysis), que pertany a l'Associació Psicoanalítica Internacional, va organitzar, conjuntament amb la Societat Espanyola de Psicoanàlisi, els dies 4 i 5 de març a l'auditori de La Pedrera de Barcelona, el Congrés Internacional sobre el tema «Feminine and masculine today» (Femení i masculí avui).

Ponències plenàries

La primera ponència la va presentar el Dr. **Michael Diamond** de Los Angeles, amb el títol «Noves perspectives sobre la masculinitat: reelaboració de la posició interna fàl·lica i genital». El Dr. Diamond va exposar la seva manera d'entendre el desenvolupament de l'home i la masculinitat des de la comprensió psicoanalítica. Va qüestionar la hipòtesi freudiana que el nen, per separar-se de la mare, ha de des-identificar-se d'ella per identificar-se amb el pare. Per al Dr. Diamond, la separació de la mare per part del nen es produeix del braç del pare: mitjançant la relació pare-fill, el nen és ajudat a separar-se de la mare, no per oposició a la feminitat, sinó per l'estimació envers al pare i per la capacitat d'aquest per facilitar-li la nova vinculació amb ell i contenir les inquietuds d'aquest procés. En altres paraules, es va produint una diferenciació i separació progressiva que permet que la masculinitat es basi en una identificació recíproca amb un pare disponible, una mare capaç d'admetre i afirmar la masculinitat del fill i, en general, una parella que sigui capaç de reconèixer-lo i estimar-lo.

Per al ponent, només es compliria la hipòtesi freudiana de la des-identificació de la mare i la identificació amb el pare en instàncies patològiques, en les quals la criatura o l'adult ha d'estar reafirmant contínuament la seva identitat.

El Dr. Diamond entén les qualitats de la masculinitat de l'home no com una trajectòria lineal i contínua, sinó com un procés que requereix contínues reelaboracions i reajustaments al llarg de la vida. D'aquesta manera, en funció dels moments clau del desenvolupament, predominaran unes característiques o altres de la identitat masculina que canvien al llarg de la maduració de l'home. Aquests reptes sorgeixen especialment en els nens als 2-3 anys, a la fase de latència, a l'adolescència, i a l'inici, a la meitat i a la fase tardana de l'edat adulta.

En l'adult jove, els trets estan connectats amb l'assertivitat, la força, la potència, la consecució dels seus desitjos, i les ambicions i els anhels competitius; tots ells són fonamentals per a la realització



dels propis desitjos. En un procés més desenvolupat, tot això es complementa amb la capacitat masculina de conferir la mateixa importància a la satisfacció de la parella i a la pròpia, i es torna més significativa l'habilitat per aconseguir la connexió i la intimitat amb els altres. El Dr. Diamond emfatitza, també, la necessitat d'integrar i modular, d'una banda, els trets més assertius i d'autoafirmació i, de l'altra, les necessitats creatives i receptives de connexió i vinculació amb els altres.

Quan predominen els aspectes defensius, es pot trobar un trastorn caracterial per protegir una identitat masculina fràgil i inflexible, que es caracteritzarà per una autodemostació d'exhibicionisme i d'arrogància; els atributs masculins són, aleshores, considerats més aviat un instrument d'agressió que d'estimació, i comporten imprudència, misogínia i una necessitat excessiva de mostrar les pròpies capacitats. Es mostraran a si mateixos com a conqueridors, sexualment potents i agressius, no permetent que les necessitats relacionals prenguin un primer pla. En altres paraules, el rebuig per part de l'home del *self* «femení» indica un fracàs en el desenvolupament òptim i la negació de les capacitats cuidadores i procreatives de l'home.

El treball va ser discutit per la Dra. **Giovanna Ambrosio**, d'Itàlia. La doctora va plantejar que l'organització genital madura requereix el ple reconeixement d'un mateix i de l'altre en la seva totalitat; aquest és un ideal tant per als homes com per a les dones. Assenyala, també, la importància de diferenciar els nivells més primitius que precedeixen l'estructuració de la individuació i, per tant, la identificació dels nivells posteriors de la identitat.

La doctora Ambrosio va remarcar la importància de diferenciar, també en l'àmbit clínic, els nivells d'identitat més primitius, en què la criatura imita la mare o el pare, del sentiment d'identitat més madur, producte de l'inacabable procés d'introjecció, estructuració i integració que sorgeix de la vinculació i interacció amb el pare i la mare.

La segona sessió plenària va anar a càrrec del Dr. **James Rose**, de Londres. Sota el títol «L'hora de l'estrany» va parlar de l'impacte que representa per a l'adolescent un cos que no reconeix i un aflorament de sensacions on cos, ment, sexualitat i identitat experimenten canvis i adquireixen noves dimensions. Per il·lustrar la seva exposició, a més dels exemples clínics de dos adolescents, noi i noia, va fer referència a la literatura anglesa i francesa, concretament als protagonistes de la novel·la de Colette, *Le blé en herbe*, traduïda al castellà amb el títol *El trigo verde* o *El trigo en ciernes*. La novel·lista descriu com dues criatures, nen i nena, que havien crescut juntes i havien compartit els mateixos jocs, irrompen de sobte en l'adolescència, que les separa i provoca que res torni a ser com abans. S'adonen que no només ha canviat la concepció del propi cos, sinó també la concepció del cos de l'altre sexe. Apareix, aleshores, la idea de la **complementarietat** dels sexes. Els dos sexes han d'incorporar al seu sentit de si mateixos el fet dels seus cossos sexuals i també la possibilitat d'una nova relació amb un membre del sexe oposat.

El començament de l'adolescència, indicat per l'«aparició» de la pubertat, representa una **discontinuitat** en el desenvolupament, ja que l'individu experimenta la possibilitat i la perspectiva d'una cosa nova i radicalment diferent en la seva vida. Així, quan els adolescents demanen ajuda a un adult, vol dir que estan disposats a afrontar les conseqüències de trobar-se amb aquest estrany dins seu i dins de l'altre. Això no serà conscient, però s'ha d'expressar en l'angoixa que desperta la demanda d'ajuda. Sovint diran que els costa parlar de si mateixos. El desig de romandre en silenci reflecteix el seu desig de mantenir un sentit de si mateix i també la seva por que aquest sigui subvertit si s'obren a una altra persona. Es tracta aquí d'un *self* en formació, que es protegeix de la intrusió, i no necessàriament de la por a la intimitat, com podria succeir amb un adult. Podríem dir que els adolescents estan en procés de «conèi-



xer» i que no desitgen que aquest procés es vegi compromès per un adult que, aparentment, creu que el pot conèixer abans que ells es coneguin a si mateixos.

El seu treball va ser discutit per la Dra. **Antonia Grimalt**, de Barcelona. La doctora Grimalt va remarcar la importància dels vincles primerencs i les conseqüències dels trastorns d'aquests vincles. La criatura que no ha sentit la seguretat psíquica necessària per diferenciar-se de l'objecte primari romandrà submergida en un món dominat pels processos afectius de l'altre. Està d'acord en la importància que agafa per a l'adolescent la voluntat de comunicar-se o no comunicar-se. Tanmateix, va matisar la necessitat de diferenciar la *no comunicació* al servei de fer la pròpia experiència i mantenir el sentit de si mateix en un procés creatiu de diferenciació, del que seria una activitat de replegament i fantasieig adolescent més a prop de la sensorialitat, al servei de recrear una fusió perduda.

Va emfatitzar, com afirmava el doctor Rose, que la masculinitat no existeix sense la feminitat, i que el problema és com s'estructura la representació i la relació entre ambdós elements dintre de la psique. Si hi ha una bona maduració, s'estructurarà un vincle internalitzat en interacció dinàmica, creativa i complementària dels dos aspectes. Servint-se dels dos casos que va presentar el ponent (el primer amb una inhibició de les relacions i la sexualitat i el segon amb una cerca contínua de relacions i hipersexualitat), va remarcar que la bisexualitat psíquica va lligada a la diferenciació; la bisexualitat concreta representa el rebuig de la diferència sexual i el reconeixement de la falta de l'altre sexe. El trastorn emocional és conseqüència de la dissociació entre l'element femení i masculí de la personalitat: una part no conté l'altra i viceversa: si aquesta dissociació no es resol, es busca la relació sensorial sense implicació afectiva o bé s'inhibeix de la cerca d'una relació.

Taules rodones

Es van celebrar diferents taules rodones. La primera, representada per **Jacqueline Amati Mehler**, d'Itàlia, i **Martina Burdet**, de Madrid. Amati-Mehler va exposar la prioritat que les relacions humanes integrin la sensualitat (vinculada amb el plaer que proporcionen els òrgans dels sentits) i l'afecte. La seva mancança origina una escissió

i, com a conseqüència, els aspectes sensuals i afectius i el desig sexual buscaran gratificació en objectes diferents. Martina Burdet, sota el títol «La indiscriminació com a mecanisme de defensa», servint-se del protagonista d'una novel·la actual de gran difusió i d'una estrella del pop de gran èxit, que exhibeixen i es mostren amb trets confosos i indiferenciats de masculinitat i feminitat, analitzà les situacions on sembla que no existeix una discriminació clara entre masculí i femení, és a dir, aquelles en què hi ha un renegament de la diferència sexual. Aquest culte a la indiferenciació pot representar en pacients neuròtics la manera que té el psiquisme de protegir-se enfront d'angúnies d'exclusió i diferenciació, o de reflectir l'angúnia màxima de fragmentació i de no ser en patologies límits.

A la segona taula rodona van participar tres oradors. **Teresa Haundschild**, del Brasil, sota el títol «L'escolta analítica de la bisexualitat psíquica», va explicar que, per poder escoltar la bisexualitat psíquica dels pacients, cal que l'analista hagi elaborat suficientment la seva mateixa psicobisexualitat, és a dir, que tingui una «bona parella parental internalitzada», la qual cosa pressuposa diferències de gènere i de generacions. A partir de la seva pròpia referència interna, l'analista pot escoltar les «falles» internes dels seus pacients: les insuficiències en la internalització d'una figura materna o paterna, insuficiències que moltes vegades es deuen a factors transgeneracionals, a «falles» en la constitució del psiquisme dels pares d'aquests pacients.

El ponent següent de la taula va ser el Dr. **Rui Aragao Oliveira**, de Portugal, que va parlar de «Masculinitat i relació analítica» basant-se en la teoria de l'aferrament. El doctor Aragao va assenyalar que el desenvolupament de la identitat masculina ve facilitada per la bona qualitat de les relacions precoces entre el noi i la mare, i no per la qualitat de la separació. La constitució de la masculinitat emergeix en la introducció del tercer, el Pare. Aquesta introducció s'inicia en el contacte amb el «Pare en el cap de la mare», fins i tot abans que la mare ho adverteixi, quan es presenta com a «mare-dona-del-pare».

En la relació terapèutica, l'anàlisi ha de ser concebuda com l'exercici de la masculinitat en relació amb la feminitat, intra i inter psíquiques, en un moviment d'exigència de la parella analítica. El ponent

considera «la masculinitat i la relació analítica», i en particular la transformació de la masculinitat en el curs de l'anàlisi, des de la identificació amb la mare a la identificació amb la figura d'un pare.



La tercera ponent era **Emilce Dio Bleichmar**, de l'Argentina; la seva exposició va versar sobre «Les teories implícites sobre la feminitat/masculinitat de l'analista». Dio Bleichmar qüestiona la teoria implícita d'alguns analistes de valorar certes diferències respecte de l'estereotip de la feminitat com una defensa o com un seriós conflicte inconscient amb la mare. Aquest estereotip els allunya de la perspectiva contemporània de la feminitat, en el fet que és integrant aspectes femenins i masculins que les dones poden accedir a una vida més completa i satisfactòria. Basant-se en el terme *gènere* aparegut el 1955 amb John Money, però que adquireix categoria psicoanalítica amb Robert Stoller, va defensar el concepte de gènere no com un tema limitat al camp sociològic, sinó com una estructura àmplia i complexa del *self*, configurat des de l'inici en l'intercanvi intersubjectiu inconscient entre les figures parentals i els seus fills i filles. Per això és necessari ampliar l'escolta de l'analista i sintonitzar millor amb la manera com les dones parlen sobre les restriccions del *self*, les dificultats que afronten quan decideixen diferenciar-se del model femení de les seves mares, i la importància d'entendre i separar aquestes angoixes dels conflictes edípics.

Taula rodona de nens

La tercera taula rodona va estar dedicada a la psicoanàlisi amb nens. Van participar-hi **Majlis W. Salomonsson**, de Suècia, i **Irene Oromí**, de Barcelona. La primera, mitjançant la presentació de diverses sessions d'una nena de 6 anys acompanyades amb il·lustracions de contes infantils, va

mostrar com es desenvolupava el joc de la nena i com simbolitzava les diverses identifications: unes vegades amb canvis ràpids i en altres amb mancances de certes identifications; en uns determinats moments predominava una mare omnipotent, mentre que en d'altres predominava una mare més edípica.

De la seva part, **Irene Oromí** va exposar el cas d'un nen amb problemes de concentració i d'aprenentatge. Els pares estaven molt preocupats perquè a casa es disfressava de noia, jugava amb nines i llegia contes de fades; a l'escola jugava només amb noies i els nens el pegaven i el desvaloraven. Partint d'aquesta simptomatologia, va fer un recorregut a la inversa per entendre les dificultats del nen per construir una consciència de si mateix i una identitat de gènere. En aquest recorregut va mostrar com el procés del seu sentiment d'identitat va anar quedant afectat quan les sensacions corporals no s'havien vinculat amb l'emoció que produïa la presència dels pares. Aquesta mancança afavoria l'organització d'enclavaments i d'una falsa identitat. A més, es produïa un bloqueig o unes dificultats en els processos de simbolització del pensament i augmentava la sensació de buit per la manca de connexió emocional. Com a analista de nens, considerava que no es tractava del que és masculí o femení, sinó d'entendre el cas individualment amb les seves motivacions i patiments.

Grups de treball

L'últim dia del Congrés es van realitzar cinc tallers, tres en anglès i dos en castellà. Les presentacions de material clínic convidaven a reflexionar sobre els temes que s'havien tractat al llarg d'aquests dies: confusions en la identitat sexual, les seves implicacions en els vincles de parella, les dificultats en la recerca de la identitat, la confusió en la identitat de gènere i el desenvolupament del sentiment de vergonya i humiliació. Després, es van reunir tots els grups per tal de facilitar l'intercanvi del treball que havien fet cadascun d'ells.

Dins de les activitats fora de Congrés, el Dr. Juan José Lahuerta, arquitecte, escriptor, professor d'història de l'art i gran coneixedor de l'obra de Gaudí, va exposar el simbolisme de La Pedrera. El Congrés es va clausurar amb la visita a l'emblemàtic edifici gaudinià i un sopar de gala a l'hotel Comtes de Barcelona.

(respira)

La muerte es lo más importante de la vida



Begoña Elizalde
Col. 9966

Una reflexión personal sobre los niños y la muerte

«Las personas mayores nunca comprenden nada por sí solas y es cansado para los niños tener que darles siempre y siempre explicaciones.»

Antoine de Saint-Exupéry, El principito

Actualmente, en los años diez del siglo XXI, en Catalunya vivimos de espaldas a la muerte y a todo «lo feo». La vejez, la enfermedad en todas sus formas (puntual, degenerativa, crónica, síndromes, trastornos mentales...), la decrepitud, la degeneración y la muerte no tienen lugar en una vida basada en el hedonismo, en el *carpe diem*, en el pensar poco y en el reflexionar menos.

Para ello y por ello, hemos creado unos lugares asépticos (tanatorios, ciertas plantas de hospital, residencias geriátricas, residencias socio-sanitarias...), donde ir muriendo, donde morir y donde velar a los muertos.

Y esto último en el menor tiempo posible.

En general, con buena intención pero con poca reflexión apartamos de todo ello a los que nos parecen débiles. Entre ellos, ancianos, discapacitados psíquicos, enfermos mentales y, por supuesto, los niños. Detrás de ello subyacen todo tipo de pensamientos erróneos que van desde querer ahorrar el sufrimiento a creer que no se enteran de lo que pasa.

Durante años, la muerte ha sido algo natural. El niño veía y vivía el proceso de muerte y la misma muerte de sus familiares en casa. La muerte y la vida se entremezclaban completando y continuando un ciclo vital marcado por la naturaleza. Ahora no. Ahora buscamos (¡y encontramos!) culpables en cada fallecimiento. La muerte se contempla, en el mejor de los casos, como un error médico concreto o como un fracaso de la Ciencia Médica en general. En el peor, llegamos incluso a culpar a la propia persona muerta de su propia muerte, ya que no hizo tal o cual prevención, o no atendió a tiempo sus síntomas, en una especie de falacia de evitación. Hace unos diez años, un ministro francés *de cuyo nombre no quiero acordarme* dijo públicamente algo así como: «ahora que hemos vencido el sida sólo nos queda vencer a la muerte». Es la memez pública mayor que yo he oído nunca.

«No se tomen la vida demasiado en serio, no saldrán vivos.»

Bernard Le Bouvier de Fontenelle,
escritor y filósofo francés

Curiosamente, pasamos horas y horas, días y días intentando preparar, formar o ilustrar a nuestros niños sobre las más diversas materias: matemáticas, gramática, deporte, modales, costumbres, tradiciones, etc. Ponemos en ello esfuerzo y energía, con intención de darles

las mejores herramientas en esta vida. ¿Hacemos lo propio con la muerte? Las estadísticas indican que no mucho. Y, aunque parezca paradójico, **la muerte es lo más importante de la vida**. Y lo único predecible en el futuro a un cien por cien. ¿No deberíamos prepararnos y preparar a los niños? Es muy triste pero probable que vivan en algún momento de su infancia la muerte de alguno de sus abuelos o de alguna mascota doméstica. Aún más triste y, por des-

gracia también posible, sería la muerte de uno de sus progenitores, de un hermano, de un compañero de clase o la suya propia. No nos hace ningún bien obviar las realidades *ni mirar para otro lado*. Tendría que ser tarea de los adultos ayudar a los niños y darles instrumentos para hacer frente al dolor emocional, a la muerte y al duelo.

«Nada hay más terrible que ser abandonado, que nos dejen completamente indefensos. Sin cuidado. Sin amor. Desamparados.»

Nuria Barrios, *El alfabeto de los pájaros*



Ante una muerte, los niños y las niñas necesitan saber que serán atendidos. Los niños no son autónomos; necesitan de adultos para su supervivencia. Si su padre y, sobre todo, su madre están enfermos o mueren, el niño entre otras cosas siente peligrar su propia vida. Necesita sentir o saber que alguien cuidará de él. Y no sólo pienso en el cuidado asistencial. El cuidado emocional es, como poco, igual de importante. ¡Cómo nos cuesta, en general, compartir emociones! Es el momento de llorar con el niño, de mostrar nuestra tristeza, de no esconder nuestro dolor, nuestra desolación, nuestra vulnerabilidad, nuestra rabia, nuestra carencia de respuestas consoladoras. Y, por supuesto, es el momento de dar (y también recibir) cariño, ternura, amor, de hacer sentir al niño que le arropamos, le queremos y le cuidamos, aunque estemos serios o tristes. Fingir una felicidad que no se siente no ayuda a los niños ni los engaña. Sólo los confunde. Mostrar sentimientos negativos no nos transforma en débiles o inútiles, sino que, por el contrario, nos convierte en más sencillos y más humanos.

Los niños y las niñas necesitan saber que no han provocado la muerte con su comportamiento o mal carácter, que no tienen la culpa. Deberíamos tener mucho cuidado con lo que decimos y tomar mayor conciencia. Utilizamos a menudo la palabra muerte y similares en vano. *Estoy muerta (de cansancio), me estás matando a disgustos, es para morirse de risa*, etc., son expresiones comunes en nuestro lenguaje cotidiano.

¿Qué pasa si luego muere un progenitor de verdad? Aunque a los adultos nos parezca absurdo, hay que explicar al niño muy claramente que él no tiene la culpa. También es frecuente que el niño piense que inmediatamente después va a morir o el otro progenitor o él o algún hermano o todos en

general. Estas dos dudas el niño normalmente no sabe preguntarlas, pero le torturan por dentro y le producen mucho sufrimiento y dolor.

«Los niños y las niñas tienen derecho a recibir información adecuada.»

Derecho nº 10 de la Declaración de Derechos del Niño

Los niños y las niñas necesitan información básica sobre la muerte. ¿Qué contacto tiene el niño con la muerte? Así de pronto, se me ocurren la multitud de juegos electrónicos con diversos formatos y soportes informáticos que pueblan nuestro mundo. En ellos la cantidad de veces que puedes jugar se suelen llamar «vidas» (mal nombre donde los haya), que se renuevan cada vez que vuelves a jugar y, en realidad, nunca «te mueres» (o «te mueres y resucitas o revives»). Ni que decir tiene que esto no ayuda a afianzar un concepto verdadero, correcto y simple de la muerte.

A veces me han preguntado por la comprensión del concepto de la muerte en un niño según el proceso evolutivo: a qué edad el niño comprende, conoce y siente qué es la muerte y que él también morirá. A mí no me gusta dar intervalos en franjas de edades porque considero que depende mucho de demasiadas variables (cómo viven la muerte en la familia, la madurez del niño, su cultura...). A veces medio en broma y medio en serio, dejo caer que «el niño» se entera de que se va a morir algún día sobre los setenta años o así. En una encuesta de hace unos quince años se preguntaba a personas mayores de sesenta y cinco años qué hacían para prepararse para la muerte. El abanico de respuestas era amplio. Valía desde haber hecho testamento, a hablar o pensar sobre su muerte. Sólo un diez por ciento había hecho «algo». Si los adultos no hemos asumido nuestro dolor y nuestra muerte, ¿cómo vamos a ayudar a los niños?

«Utiliza siempre el nombre correcto de las cosas. El miedo a un nombre aumenta el miedo a la cosa que se nombra.»

J. K. Rowling, Harry Potter y la piedra filosofal

La muerte es permanente, irreversible y nunca más volveremos a ver a esa persona viva. Es esencial tener estos tres conceptos claros y transmitirlos lo más sencillo y comprensible posible. Eufemismos como «se ha ido», «está de viaje», «está en el cielo» suavizan de manera ilusoria la muerte dan-

do una idea falsa (siempre pueden volver), que a la larga es dolorosa y produce el efecto contrario; en vez de evitar el sufrimiento, se alarga en el tiempo (hasta que el niño descubre la verdad) y se acentúa el dolor. ¿Es posible dulcificar la muerte? No creo. La muerte de un ser querido es lo más doloroso que nos sucede en esta vida. Y nada de lo que hagamos o digamos lo convertirá en suave. «¿Cómo voy a decirle que se ha muerto su madre? ¡¡Es que es muy fuerte!!», se asombraba un padre. Es que la muerte **es** muy fuerte. De hecho, es lo más fuerte, duro y estresante de la vida. Y genera en los supervivientes un sufrimiento angustiante y profundo a todos los niveles. La idea sería ayudar al niño a hacer frente a su dolor, no evitárselo, cosa que es imposible, por otra parte. Los niños no son frágiles figuritas de cristal; pueden sobrellevar el dolor sin romperse. Y, como todos, necesitan en los duros momentos paciencia, cariño y compañía. Y allí es dónde deberíamos entrar a apoyar, ayudar y consolar los adultos, que en teoría disponemos de mecanismos de afrontamiento más elaborados.

«Lo malo es que las cosas no necesitan un nombre para existir, y aquello que no se puede nombrar se vuelve extremadamente inquietante.»

Nuria Barrios, El alfabeto de los pájaros

Dar una mala noticia es muy duro. Y hacerlo bien es imposible. Una mala noticia no se va a convertir en buena aunque la trasmitamos *con flores*. Dar una mala noticia a un niño aún es más duro. Hablar de cáncer o muerte es horrible y se nos hace muy difícil. Pero hay que hacerlo. Los niños captan «cosas» a su alrededor: silencios, miradas, ligeros cambios de carácter. Y lo que pueden imaginar probablemente es mucho peor que lo que pasa. Si mamá o papá o un hermano está enfermo debe comunicarse. De manera sencilla y clara. Sin eufemismos y sin grandes explicaciones. Y, por supuesto, con cariño. ¿Es compatible el cariño con la cruda realidad? A veces pensamos equivocadamente que demostrar ternura es incompatible con dar una mala noticia. Que el cariño sirve para no hacer daño, para dar una noticia endulzada. No es así. Envolver al niño de cariño y ternura será un mensaje para él de que es amado y de que está acompañado en su dolor. Se le ha de informar poco a poco de cambios que sucederán (mamá cansada, sin pelo...). En un lugar donde el niño se sienta bien y protegido (por ejemplo, su habitación) y con tiempo por delante para esperar la reacción del niño y sus preguntas. El niño ha de notar que no está

solo, que es parte de la familia y que se cuenta con él, que se le quiere.

Los niños y las niñas necesitan saber que sus preguntas serán contestadas. La muerte de un ser querido genera dudas, preguntas e inquietudes. Los niños y las niñas pueden preguntar y probablemente lo harán. No debemos temer las preguntas ni las respuestas. Hay todo tipo de preguntas y **todas** merecen ser contestadas con una respuesta seria. Habrá respuestas que sepamos (¿yo también me moriré?), que no sepamos (¿por qué las personas nos morimos?), que imaginemos o creamos (¿dónde van los muertos cuando mueren?) o que en nuestra mentalidad cerrada de adultos nos cuesten de comprender (ahora que se ha muerto la abuelita, ¿quién hará la mahonesa?), y seguro que muchas otras de otros tipos que ahora no se me ocurren.

Ante una muerte es importante transmitir de forma diferente los hechos de las creencias. Pero todo debe comunicarse. Los hechos porque son hechos. Y las creencias porque el niño debe ser endoculturado e introducido en la cultura en la que crece. Los hechos son lo comprobable, lo palpable por los sentidos, lo deducible con el razonamiento. Las creencias son lo que nos ayuda a explicar lo que no podemos percibir ni razonar, lo que va más allá de nosotros mismos y de nuestras facultades. Los primeros deben comunicarse tal cual y de manera sencilla. Por ejemplo a la pregunta «¿dónde está ahora la abuelita?», se podría con-

tar: «Su cuerpo, en el cementerio o en esta urna o...» (hechos comprobables y verdaderos). Los segundos deben transmitirse con el verbo *creer* o similar. En el ejemplo de antes, la respuesta sería «su alma o su esencia o su conciencia, nosotros *creemos* que está en el cielo, o con el abuelito, o que no está, o reencarnada en...» (creencias sobre lo que no sabemos).

«Los niños y las niñas tienen derecho a participar en los ritos y expresiones de su cultura.»

Derecho nº 12 de la Declaración de Derechos del Niño

Los niños y las niñas necesitan participar en los rituales funerarios, sentir que cuentan. Un ritual es un conjunto de ritos. Y un rito es un acto simbólico. Puede constar de lecturas, cantos, música, danzas o movimientos. Siempre se hace de la misma manera y con la misma secuencia, y normalmente hay una persona que lo conduce. Los ritos se han utilizado durante toda la historia de la humanidad. Nos ayudan a comprender dónde estamos (emocionalmente hablando) y son especialmente importantes para momentos de transición, de paso. Para el paso de una situación psicosocial a otra. Hay ritos religiosos y ritos paganos. Entre los primeros, y basándonos en nuestra tradición judeocristiana, podríamos nombrar la primera comunión, donde se pasa de ser niño o niña a adolescente. Entre los segundos, el más extendido (y ya extinto) en nuestra sociedad era la mili, donde se entraba muchacho y se salía hombre.

Somos la primera generación en siglos de existencia del hombre que pasamos de los ritos. Nos sentimos «por encima». Ahora, los ritos no están «de moda» y, en general, en nuestra sociedad van a la baja. Esto aumenta nuestra confusión y, por tanto, no es bueno para nuestro equilibrio psíquico. Obviar los ritos no nos convierte ni en más progres ni en más listos, sino, simplemente, en más desquiciados.

Visto todo esto, es de esperar que el niño tenga escasos o nulos conocimientos del vocabulario funerario (cremación, tanatorio, ataúd, etc.) y de los rituales funerarios (funeral, cuerpo presente, velatorio, etc.).

Éstos últimos son importantísimos psicológicamente hablando y sociológicamente, también. Ayudan a «palpar» el apoyo social y a comenzar el proceso de duelo, aceptando que aquella persona ya no está. Yo aconsejo, primero, averiguar qué conocimientos tiene el niño del ritual funerario que corresponda a su cultura. Según los adultos que le rodeen, habrá diferentes sensibilidades y experiencias. También habrá niños acostumbrados a tomar decisiones y niños que no. En cualquier caso, a continuación habría que explicarle qué es lo que va a pasar, cómo va a pasar y dónde va a pasar. Y, finalmente, preguntarle si quiere participar o sencillamente llevarle. La idea fundamental sería no dejarle fuera de algo tan importante.

«¿Piensas que los muertos a los que hemos querido nos abandonan del todo? ¿No crees que los recordamos especialmente en los mayores apuros? Tu padre vive en ti, Harry, y se manifiesta más claramente cuando lo necesitas [...] Así que anoche viste realmente a tu padre... Lo encontraste dentro de ti mismo.»

J. K. Rowling, *Harry Potter y el prisionero de Azkaban*

Los niños y las niñas necesitan maneras de recordar a la persona fallecida. Hace un tiempo se abogaba por decir «adiós», porque lo bueno era olvidar a la persona fallecida. Ahora se ha comprobado que esto no ayuda en nada, emocionalmente hablando; al contrario, condena a la persona superviviente

a vivir en soledad sus recuerdos y penas, con una creciente sensación de abandono social. Mi opinión es que con los niños es estupendo «entrenar». Si se muere una mascota no mamífero (tortuga, pez, pájaro...), es una ocasión magnífica para «experimentar» la muerte, quizá por primera vez. Esperar con el cuerpo a que el niño vuelva del colegio, dar la mala noticia, permitir que haga preguntas, que exprese sentimientos y sensaciones, mostrarle nuestro cariño y apoyo..., y, si lo desea, que proponga un ritual de despedida. ¿Cómo recordar al que murió? Pues de muchas maneras. Lo que le va bien a uno no le irá bien a otro. Para el niño igual. Sería adecuado estar atento y abierto a sus propuestas o acciones, que no surgirán inmediatamente, sino al cabo de días, semanas o meses. Hay infinitas formas: fotos, dibujos, *collage*, libro de recuerdos, flores, figuras de barro... Lo importante es permitirlo, dar ese espacio y, si se puede, compartir ese momento.

¿Por qué tratar el duelo en los niños?

Porque en nuestra sociedad la muerte es un tema tabú y existe un pacto de silencio en torno a ella. Especialmente con los niños.

Porque el niño no sabe o no se atreve a pedir ayuda, consuelo y cariño, pero los necesita.

Porque el tiempo sólo cura los constipados. El duelo en niños existe y, si no se elabora, no se supera.

Porque detrás de muchos trastornos psicológicos de adultos se encuentra un duelo enquistado desde la infancia y no resuelto.

Porque la muerte es una de las situaciones más estresantes y que generan más padecimiento por las que puede pasar un niño a lo largo de su infancia.

Porque uno de los objetivos de los adultos debería ser dar una respuesta madura al dolor por una pérdida, para así ayudar a los niños y a las niñas aumentando su bienestar emocional.

«La principal esperanza de una nación descansa en la adecuada educación de su infancia.»

Erasmus

Bibliografía

NEIMEYER, Robert A. (2002). *Aprender de la pérdida: Una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (1989). Convención de los Derechos del Niño.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua*.

www.ine.es (web del Instituto Nacional de Estadística)

Documentación del postgrado «Aprender a viure, ajudar a morir», 1999, IDEC, Universitat Pompeu Fabra.

www.fundacionlengua.com (web de la Fundación de la Lengua Española)

VVAA. *Alguien muy especial ya no está*. Asociación Española Contra el Cáncer.

FUENTES, Sònia (2006). *¿Qué te ocurre..., mamá?*. Madrid: Grupo Acción Médica.

Avaluació del temperament i caràcter (DP-TC) mitjançant la propiocepció

M. Teresa Morali Farré
Col. 4682
Coordinadora del Grup de
Treball de Seguretat
Comissió de Seguretat i
Viària COPC

Avui, el desenvolupament de la psicometria és de notable importància, i assistim a un gran ventall de tests que mesuren el que necessitem constatar i validar, per fer objectiu allò subjectiu.

Malgrat les nombroses eines existents i la nostra preparació, una bona part d'aquestes, com que utilitzen el llenguatge, són susceptibles de manipulació per part dels avaluats. Com a conseqüència, calen sòlides escales de sinceritat o ítems de contradiccions per garantir llur validesa.



Emili Mira i López, doctorat en medicina (premi extraordinari de la Universitat de Madrid) i primer catedràtic de psiquiatria d'Espanya, és considerat un dels autors més influents en la història mundial de la psicologia. Director de l'Institut Psicotècnic de Barcelona, de fama a Europa, va ser el

pare de la psicotècnia a Espanya, amb la seva gran aportació a la neuropsicologia i a la psicologia experimental, i va desenvolupar instruments per evitar els inconvenients de manipulació, que incorporen les proves basades en l'ús del llenguatge.

Basant-se en la seva experiència clínica com a cap del Servei de Psiquiatria de l'Exèrcit de la República Espanyola (1938-1939), Emili Mira constata que la diferència entre la manera de caminar i parar-se de la població civil i la militar era notable. En plena Guerra Civil espanyola, Mira va haver de seleccionar el cos d'aspirants de l'aviació militar de la República a l'Institut Psicotècnic de Barcelona, dissenyant l'axioestereòmetre, destinat a mesurar la precisió de la percepció cinestèsica de l'espai i la memòria muscular. Treballant amb aquest instrument, va obtenir resultats relacionats amb la personalitat, que li van fer plantejar-se el principi general de la *psicomikinesi* (els continguts psicològics provenen dels moviments musculars).

El PMK (psicodiagnòstic miokinètic), precursor de l'actual DP-TC (diagnòstic propioceptiu del temperament i el caràcter), és una dels poques proves existents que no incorpora el llenguatge i, per tant, supera l'esmentat biaix de la majoria de les proves verbals.

Aquesta prova (PMK), presentada el 1940 per Emili Mira a la Royal Society of Medicine de Londres, és una prova objectiva de personalitat, que destaca la importància dels moviments expressius per conèixer les dimensions del temperament i caràcter individuals.

El PMK va ser àmpliament utilitzat al Brasil (Cunha, 1993), sobretot en les dècades dels cinquanta i seixanta pels psicòlegs, passant després a un ús més restrictiu: l'examen per a l'obtenció del carnet de conduir que al Brasil anomenen *carteira nacional de habilitação* i en els processos de selecció professional. El PMK també era usat per a la selecció de policies i vigilants i per a la concessió del permís d'armes.

Durant els anys vuitanta i noranta van aparèixer poques investigacions sobre el PMK (Alves, Colosio, Custodi, Ballas, Meneses i Megale, 1998). Algunes de les raons donades per Bardella, Alves, Esteves, Guedes i Almeida (2001) eren: la necessitat d'una taula especial per a l'aplicació de la prova, una constant atenció per part de l'administrador que necessita observar molts detalls (posició del cos, del llapis, tapar les figures ja realitzades, senyalar l'inici i final de la tasca...) i una gran dificultat a l'hora de corregir quantitativament la tasca realitzada amb llapis i paper.

La prova, en la seva versió inicial analògica, comportava tant dificultats d'administració com dificultats de correcció i interpretació. Així doncs, tot i ser una prova revolucionària va romandre aturada en molts centres psicotècnics per aquestes dificultats.

Malgrat això, actualment, en l'avaluació psicològica per a l'obtenció de la *carteira nacional de habilitação* (CNH), el test més utilitzat al Brasil és el psicodiagnòstic miokinètic. Aquest instrument s'utilitza almenys en onze estats brasilers (Lamounier i Rueda, 2005).



L'entrada, primer, de la informàtica i, tot seguit, de les noves tecnologies suposa una gran oportunitat per la prova de Mira, que es revitalitza quan el Dr. Josep Maria Tous (2000) la reprèn i la reimplanta a principis del nou segle XXI, desenvolupant un sistema

d'administració i correcció informatitzada que desperta la prova de la seva letargia, i la situa com una de les creacions psicotècniques més brillants per obtenir respostes desproveïdes de cap tipus de dissimulació ni intent d'engany.

El Dr. Rubén Muiños realitza un estudi metodològic del PMK, tenint en compte la digitalització del mateix iniciada pel Dr. Tous i les noves tècniques d'anàlisi estadística inexistents en l'època d'Emili Mira, que es converteix en la seva tesi doctoral (2008).

La digitalització de tota la prova permet alleugerir el temps de

l'administració i l'obtenció de les variables d'una manera automàtica i més precisa, i agilitza tot el procés que en temps real es pot temporitzar en vint minuts entre l'inici de l'entrenament i la recepció dels resultats.

Des del seu inici fins a l'actualitat, se succeeixen nombrosos estudis amb diferents grups de persones amb patologies psiquiàtriques i orgàniques que posen de manifest la utilitat del PMK en l'avaluació d'aquests col·lectius.

Al Brasil és utilitzat, també, en els certificats de salut mental vial per avaluar els treballadors responsables del transport urbà, i el psicodiagnòstic miokinètic és una de les proves més utilitzades actualment en aquest país.

Un dels motius pels quals s'utilitza és per la impossibilitat de manipulació o simulació, ja que en treballar a pols i sense visió, no hi ha l'efecte de l'aprenentatge ni la dificultat de l'idioma ni de la cultura.

De l'activitat miokinètica a la informació propioceptiva

Posteriorment, en un treball d'actualització del PMK publicat en la revista *Psicologia General i Aplicada* (Tous, Viadé; Ponts i Muiños,

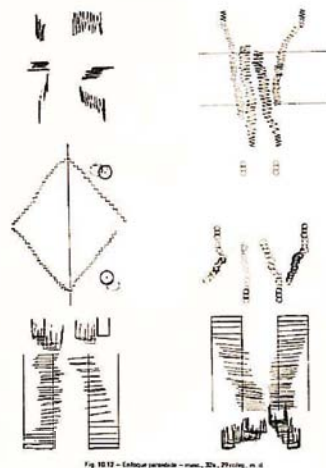
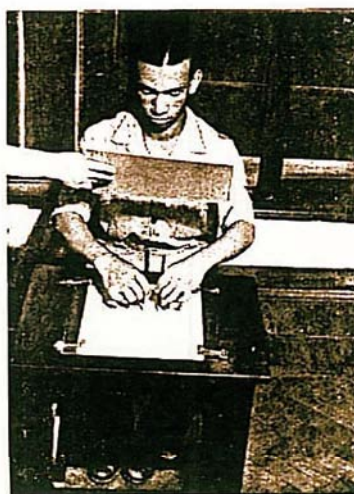
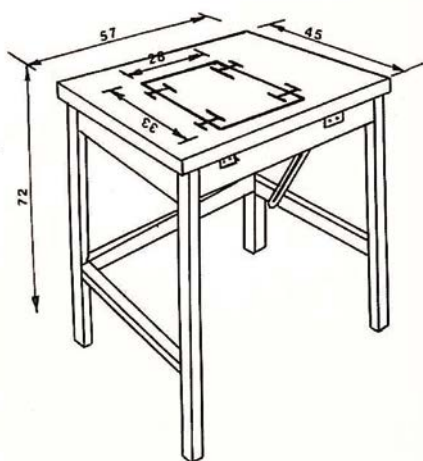


Fig. 10.12 - Col·lecció paranoide - mirat, 2da. 270mg, m. 4

Mesa para el estudio de personalidad con el Test PMK, con una prueba de personalidad paranoide
Fuente: *Psicodiagnóstico Miocinético* de A. M. Galland de Mira, 1987
Asociación Casa del Salvador, Portugalete. [CAT 170]

2004), es redefineix el concepte clàssic d'*activitat miokinètica* pel d'*activitat basada en la informació propioceptiva*.

La propiocepció és, segons Dennis (2006), el nostre sisè sentit, i ens informa de la posició i canvi en el nostre cos internament, sense la necessitat d'utilitzar els altres sentits.

El servei de Diagnòstic Psicològic Propioceptiu de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona utilitza el DP-TC com a punt de partida per arribar a diagnosticar la personalitat a través de la propiocepció, superant les limitacions pròpies del registre analògic mitjançant el nou registre digitalitzat.

Diferents treballs que s'han realitzat amb el nou sistema són: estudi de la violència en interns penitenciaris (Tous, Viadé i Chico, 2003), estudis transculturals entre la població de Barcelona i la de Recife al Brasil (Tous, Viadé i Muiños, 2005), comparació de la versió digital amb la versió analògica (Tous, Viadé i Muiños, 2006), estudis de validesa de la prova (Tous, Viadé i Muiños, 2007), comparació amb les facetes del NEO PI-R (Muiños, Tous i Viadé, 2008),

Es constata, així, que la informació propioceptiva és diferent d'una persona a una altra, és sistemàtica al llarg del temps i de les situacions i està vinculada als tres plans espacials en els quals les persones actuem: frontal, transversal i sagital.

Després de l'anàlisi dels resultats d'un projecte pilot sobre el permís d'armes, es confirma l'aplicabilitat d'aquest nou instrument: **el DP-TC (diagnòstic propioceptiu del temperament i el caràcter)**. L'estudi es va desenvolupar en 150 aspirants al permís d'armes de deu centres de reconeixement de conductors, amb una valoració positiva per part dels professionals que hi van participar.

El DP-TC és un instrument psicològic de rendiment que, mitjançant el registre directe de les extremitats superiors, a pols i sense visió del propi cos davant d'uns estímuls gràfics, facilita l'avaluació indirecta de sis dimensions funcionals de la personalitat.

Com que anul·la la visió, es perd la informació exteroceptiva i es treballa amb la informació propioceptiva, i aquesta és la informació de què es disposa per mantenir el moviment procedent d'aquella que, per mitjà dels òrgans propioceptius intramusculars, de les articulacions i dels tendons, arriba al còrtex cerebral.

Les dimensions que s'avaluen són: estat d'ànim, presa de decisions, estil atencional, emoció, irritabilitat i impulsivitat.

Estan descrites per una puntuació bipolar cadascuna, basada en la direcció i precisió dels moviments de les mans (no dominant i dominant), en els diferents plans en què la persona actua.

De cada dimensió s'obtenen dues puntuacions, la del temperament i la del caràcter, que provenen, respectivament, de la mà no dominant i de la mà dominant.

Les dimensions avaluades a partir de la tasca realitzada amb la mà no dominant es descriuen com disposicions o temperament, ja que no s'ha adquirit, amb aquesta mà, un aprenentatge en la interacció amb el medi natural i social on s'ha desenvolupat la persona.

Les tasques de la mà dominant, en canvi, sí que es veuen influïdes per la interacció entre

les disposicions temperamentals i el mitjà particular on s'han desenvolupat.

La prova és aplicable a adolescents i adults de la població general.

L'administració de la prova té una durada aproximada de quinze minuts (depenent del ritme de treball de cadascun) i es fa individualment.

És important l'expertesa en l'administració d'aquesta prova i la postura física del participant. Conseqüentment, cal una disposició singular, tant de l'instrument com de la persona que realitza la prova.

El registre i la correcció de la resposta gràfica estan automatitzats. El sistema de correcció realitza totes les tasques de correcció i puntuació de les sis dimensions, segons els diferents barems.

Finalment, el servidor envia un perfil gràfic amb les puntuacions (T) de cada persona.

Encara que coneixem les capacitats i les habilitats, és necessari conèixer com funciona la persona, per poder predir el que podria fer, sobretot en relació amb els riscos d'accidents, tant en l'àmbit de la conducció de vehicles públics, pilotatge d'avions, vaixells i trens, com en el de la tinença i ús d'armes, ja que el factor humà és un dels més rellevants en la causalitat. Igualment, com a indicador de possibles trastorns neurològics, selecció de personal i orientació professional, també en l'àmbit educatiu i de rendiment esportiu, en l'àmbit de la psicologia clínica i d'altres, ja que la personalitat ens permet comprendre decisions i comportaments que són diferents de les habilitats i capacitats de la persona.

El DP-TC pot ser aplicat professionalment com a eina d'avaluació de la personalitat amb la suficient fiabilitat i validesa.

Bibliografia

- ALVES, I. C. B.; COLOSIO, R.; CUSTÓDIO, E. M.; BALLAS, Y. G.; MENESES, S. R. P.; MEGALE, F. C. B. (1998). «O psicodiagnóstico miocinético em motoristas de três níveis de escolaridade». *Boletim de Psicologia*, núm. 48 (109), p. 1-24.
- BARDELLA, J. G.; ALVES, I. C. B.; ESTEVES, C.; GUEDES, M. B. B.; ALMEIDA, Y. D. B. (2001). «Psicodiagnóstico mio-cinético - PMK: normas para motoristas da cidade de recife - PE». *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, núm. 2 (2/3), p. 106-137.
- CUNHA, J. A. (1993). *Psicodiagnostico-R*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- LAMOUNIER, R.; RUEDA, F. J. M. (2005). «Avaliação psicológica com o PMK no contexto do transito». *Psicologia: Pesquisas & Transito*, núm. 1(1), p. 25-32.
- Monogràfic: *Comissió Viària*. (2009) *Revista COPC*, núm. 216 (febrer-març).
- MUÑOSES, R. (2008). *El psicodiagnóstico miocinético: desarrollo, descripción y análisis factorial confirmatorio*. Tesis doctoral. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològic de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona. [Director: Josep M. Tous]
- MUÑOSES, R.; TOUS, J. M.; VIADÉ A. (2008). «Correlaciones entre las facetas del NEO PI-R y la conducta motora sin visión de los lineogramas del PMK-RD». *Revista de Psicología General y Aplicada*, núm. 61 (1), p. 99-111.
- SERVEI CIENTÍFIC-TÈCNIC EXTERN DE LA FACULTAT DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA (2008). *Manual DP-TP*. [En premsa]
- TOUS, J. M.; MUÑOSES, R. (2009). «IX Congreso Nacional de Centros de Reconocimiento para la Seguridad Vial». Ponència. Calatayud.
- TOUS, J. M.; VIADÉ, A.; CHICO, E. (2003). «Aplicación del psicodiagnóstico miocinético revisado (PMK-R) al estudio de la violencia». *Psicothema*, núm. 15 (2), p. 253-259.
- TOUS, J. M.; VIADÉ, A.; MUÑOSES, R. (2005). «Normalización de los lineogramas del PMK para Barcelona y su comparación con Recife». *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, núm. 6 (1), p. 1-15.
- (2006). «Comparación de los lineogramas del PMK-RD con los lineogramas del PMK». *Psicologia: Pesquisas & Tránsito*, núm. 2 (1), p. 1-8.
- (2007). «Validez estructural de los lineogramas del psicodiagnóstico miocinético, revisado y digitalizado (PMK-RD)». *Psicothema*, núm. 19, p. 350-356.

Lluís Maruny

Finalitza els seus estudis universitaris l'any 1971. Al poc temps d'acabar la carrera participa en la creació del Servei de Psicologia de l'Hospital de Sant Joan de Deu a Manresa, activitat que compagina amb la lluita cívica a Manresa i el Bagès. L'any 1975 inicia la seva col·laboració amb la Secció Professional de Psicòlegs on proposa i s'encarrega de l'organització de la Comissió de Comarques.

Com ell deia "em vaig adonar que hi havia força col·legiats, com nosaltres, que vivíem fora de Barcelona i no participàvem de la vida col·legial per les dificultats de desplaçament i d'horaris. La veritat és que la Comissió va funcionar prou bé i va ser molt útil i agradable per a molts professionals d'arreu: recordo companys de Lleida, Terrassa, Igualada, Vic, Tarragona, Girona, Figueres, Palafrugell... Ens trobàvem els diumenges al matí i, la majoria, dinàvem plegats. Com que els locals del Col·legi de Llicenciats, a la Rambla Catalunya, eren tancats, havíem de trobar-nos a parròquies, locals públics, etc. cosa que contribuïa a un clima poc institucional però efectiu en l'intercanvi d'experiències. Sovint em vaig desplaçar també a diferents llocs, per tal de trobar-nos amb més companys de cada localitat. Molts companys van agrair aquesta possibilitat de contacte i d'intercanvi d'experiències, que tenien un context similar arreu."

Participant molt actiu en la organització de les Jornades de Psicologia a Catalunya, celebrades l'any 1977 i que formaven part del Congrés de Cultura Catalana, des de la Comissió de Comarques coordinà els treballs per la definició del model territorial i professional en el marc democràtic.

La Declaració de principis que van comportar les *Jornades de Psicologia a Catalunya*, va tenir continuïtat en el temps. A finals d'aquell mateix any 1977, es va elegir una nova Junta de la Secció Professional, presidida ara per Genoveva Sastre i Mercè Pérez Salanova, on en Lluís Maruny s'hi va incorporar. Aquella Junta tenia com a principal objectiu, aconseguir el Col·legi Oficial de Psicòlegs.

Al 1981, s'elegia la primera Junta del "Colegio Oficial de Psicólogos de España", presidida per Carlos Camarero, on la Mercè Pérez Salanova, presidenta de la Delegació de Catalunya n'era la vice-degana. Lluís Maruny va ser un membre clau de la Junta de la Delegació de Catalunya elegida l'any 1981, impulsor, entre d'altres, de la publicació de la revista "Full Informatiu" i del desplegament del Centre d'Estudis Col·legials des del que conjuntament amb Núria Camps, com a directora, varen gestionar i promoure la reflexió lligades a aspectes bàsics pel desenvolupament professional com la elaboració de l'Estatut Professional i el Codi Deontològic.

Va formar part de la Junta de Govern fins 1986 participant en la Comissió Permanent als diferents mandats, i posteriorment continuà implicat i col·laborant fins l'any 1989.

Mercè Perez Salanova, Col. 1

El Col·legi de Psicòlegs de Catalunya en el temps



LLUÍS MARUNY I CURTO
Junta de Govern
Col·legi Oficial de Psicòlegs
de Catalunya (1981-1986)

Celebrem la constitució del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, en un temps situat a mig camí entre el moment que sorgeixen les primeres formes d'agrupament dels psicòlegs catalans i el final del segle, i és propi de totes les celebracions repassar el que s'ha esdevingut mentre ens proposem el millor per a l'esdevenidor.

1915-1986: DE LES PRIMERES INVESTIGACIONS CIENTÍFIQUES A LA GUERRA CIVIL

L'exercici professional de la psicologia té, a Catalunya, una presència important i simultània a l'aparició de la professió de psicòleg als països avançats. Tanmateix, presenta clivelles importants, de tal manera que no serà fins al darrer quart de segle que podrem parlar d'un col·lectiu amb significació social.

Des dels primers anys del segle, l'Ajuntament de Barcelona i després la Mancomunitat de Catalunya engegaven un ambiciós moviment de renovació pedagògica al qual contribueix la psicologia de l'educació. En són testimoni la presència a Barcelona de figures com Claparède o Piaget o els treballs d'Alexandre Galí, que continuen essent una font riquíssima de coneixements, de rigor i creativitat en la recerca de nous instruments psicopedagògics. Així, el Laboratori de Psicologia Experimental, creat per la Mancomunitat l'any 1921 en el marc de l'Institut d'Estudis Catalans, centra el seu treball en el camp de la psicologia de l'educació i la formació psicològica dels mestres.

Des de l'any 1918, també la Junta de Protecció de Menors disposava d'un Laboratori Psicològic, dirigit pel Dr. Lluís Folch i Torres, per atendre els nens acollits al seu centre del carrer Wad-Ras. Més endavant, el 1927, el col·legi de Jesuïtes de

Sarrià disposa també d'un Laboratori de Psicologia per al seguiment i l'orientació dels seus alumnes.

Ja en el camp de la psicologia clínica infantil, el Dr. Jeroni de Moragues, amb els doctors Mira i López i Strauss, posaran en funcionament un Centre d'Observació amb l'objectiu de diagnosticar i orientar, amb mètodes psicològics, els nens amb dificultats diverses.

La tasca ingent del Dr. Emili Mira i López al capdavant de l'Institut Psicotècnic de la Generalitat —continuació de l'Institut d'Orientació Professional creat l'any 1918 conjuntament per l'Ajuntament de Barcelona i la Mancomunitat— comporta igualment un espai de treball professional i un primer nucli de professionals de la psicologia a Catalunya. En el camp de l'orientació professional i la psicologia del treball, l'Institut d'Emili Mira tingué un ressò internacional i féu de Barcelona la seu de dos congressos de l'Associació Internacional de Psicotècnia, els anys 1921 i 1930. Val la pena recordar que l'Institut havia anat promovent filials a diverses poblacions de Catalunya: Sabadell, Terrassa, Vilanova, Tarragona, Lleida, Reus i Tortosa.

A l'obra de Miquel Siguan, *La psicologia a Catalunya* (Edicions 62, Barcelona 1981), trobareu més informació sobre aquest període. El que hem recollit és suficient per a mostrar uns antecedents de la nostra professió amb el gust agredolç d'un treball important, però que no va tenir l'oportunitat de constituir un moviment col·lectiu de professionals capaç de garantir la continuïtat d'aquells esforços.

Efectivament, si la dictadura de Primo de Rivera havia desmantellat el treball de la Mancomunitat,

la dictadura del general Franco pràcticament aconseguí anorrear el treball psicològic i va impedir que la Universitat Autònoma creés l'especialitat de Psicologia, tal com havia projectat.

1955-1970; REPRESA D'INICIATIVES

L'any 1955, però, es crea la Sociedad Española de Psicología, dedicada al desenvolupament científic de la nostra especialitat. En les seves activitats, igual com fa la seva delegació a Catalunya, reclamarà repetidament el reconeixement legal de la professió en forma de Col·legi Oficial.

La condició primera era el reconeixement acadèmic de la psicologia. A Catalunya, el primer pas haurà d'esperar l'any 1964, quan el Dr. Siguan aconseguí crear l'Escola de Psicologia Clínica en un marc més restringit.

D'aquest primer grup de professionals acreditats per la Universitat, en surt l'antecedent immediat del Col·legi Oficial de Doctors i Llicenciats de Catalunya i Balears. La Secció es constitueix l'any 1970. Es tracta d'un agrupament voluntari i voluntariós, sense força legal que, no obstant això, obtingué molt bona acollida entre els professionals i va iniciar efectivament el procés que ens ha portat a tenir Col·legi propi.

La primera Junta de la Secció, presidida per Ramon Ballesteros, era formada per diplomats procedents de l'Escola de Psicologia, membres també de la Sociedad Española, i des del primer moment va proposar-se com a objectiu primordial la consecució del Col·legi professional, única forma legal d'obtenir el reconeixement de la professió.

La presència d'aquest col·lectiu, encara precari en l'origen, es consolidarà arran d'un fet decisiu com és la sortida de la primera promoció de llicenciats en psicologia de la Universitat Central de Barcelona, que té lloc el 1971.

L'èxit obtingut per aquesta especialitat, que la convertiria ben aviat en una de les més nombroses d'alumnat de tota la Universitat, féu que anessin sorgint molts psicòlegs que anaven creant llocs de treball i introduint-se de formes variades, però sempre creatives, en l'exercici professional de la psicologia.

1975-80: DESPLEGAMENT DE LA SECCIÓ PROFESSIONAL

L'any 1975, pocs dies després de la mort de Franco, a les eleccions per a la Junta de la Secció apareix un col·lectiu presidit per Carme Àngel i integrat majoritàriament per llicenciats en psicologia, que dóna un dinamisme molt important a la vida de la Secció.

Comencen a organitzar-se cursos de formació dirigits als professionals, que obtenen immediatament una extraordinària acollida i un gran prestigi entre els professionals. Es constitueixen també diverses comissions —psicologia escolar, clínica, del treball i comissió de comarques— al voltant de les quals un nombre ampli de professionals participen del treball col·lectiu, de reflexió, intercanvi d'experiències, debats i organitzen diverses activitats.

Tot aquest treball abocarà a la realització de les I Jornades de Psicologia a Catalunya que s'inauguren al Paraninfo de la Universitat el març de 1977. Les Jornades, integrades en el Congrés de Cultura Catalana, debateren i aprovaren sengles documents presentats per les diverses comissions, que definien els trets específics del treball del psicòleg en cada una d'aquestes àrees i presentaven criteris bàsics per al plantejament de l'assistència psicològica que es reclamava de la nova administració de l'Estat. La demanda d'un Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya era una conclusió unànime de les Jornades.

Una nova Junta de la Secció, constituïda a final del 1977, era presidida per Genoveva Sastre i comptava amb Mercè Pérez com a vice-presidenta. La nova Junta es proposà continuar l'esforç iniciat i avançar cap al Col·legi.

El treball conjunt de les Seccions Professionals que havien anat sorgint a tot el territori espanyol féu arribar al primer Parlament elegit democràticament segons la Constitució, la proposició de Llei de creació del Col·legi Oficial de Psicòlegs d'Espanya. El procés d'aprovació de la Llei fou llarg i complex. La posició del grup majoritari en aquell Parlament, el de la UCD, imposà que la Llei definís un sol Col·legi d'àmbit estatal, i ajornava així l'objectiu del Col·legi de Catalunya. Finalment, la Llei fou aprovada al Parlament, gairabé per unanimitat, el 31 de desembre de 1979 i apareixia al BOE de 8 de gener de 1980.

Disposàvem així, per primera vegada, d'un ens amb capacitat legal que aplegava els professionals de la psicologia i definia els títols i condicions per a l'exercici de la professió, per a la qual habilitava el fet de col·legiar-se.

1980-1985: DELEGACIÓ DEL COL·LEGI ESTATAL

El procés d'inscripció en el nou Col·legi s'inicià el 2 de juny de 1980 i el vam voler descentralitzar en sengles actes a Sabadell, Girona, Tarragona i Lleida. En acabar l'any, a Catalunya hi havia 1.211 inscrits, xifra que depassava la d'un miler de membres que havia assolit la Secció que ja es dissolia.

Això donava un nou impuls a l'activitat col·lectiva dels psicòlegs. En aquest moment, els cursos de formació organitzats pel Col·legi assolien la xifra d'uns cinc-cents assistents a cada curs escolar, una proporció altíssima dels associats que indica el prestigi dels cursos i la vitalitat del col·lectiu al qual s'adrecen.

Les comissions —escolar, clínica, de formació i de comarques— prossegueixen el seu treball, amb activitats pròpies i participant en tota mena d'iniciatives cíviques i interprofessionals que s'organitzen a Catalunya relacionades a la nostra professió. La Comissió de Psicologia Escolar publica, amb l'ICE, un seu estudi sobre l'assistència psicològica a la població en edat escolar de la ciutat de Barcelona. La Comissió de Comarques organitza la I Jornada sobre Psicologia i Municipis (Manresa, 26-4-80) i col·labora en les Jornades dels equips sòcio-psicopedagògics municipals.

La Comissió de psicologia clínica tracta problemes laborals dels professionals d'aquest sector i participa també en les activitats d'altres col·lectius professionals, com ara la Coordinadora de Centres de Salut Mental.

El Col·legi neix, doncs, en un marc de participació molt activa dels col·legiats, d'afany per estendre i qualificar la professió, de sensibilitat cap a les noves realitats del país i amb la confiança d'una ràpida expansió de la nostra professió ara que totes les administracions de l'Estat s'han democratitzat i endeguen nous projectes de serveis educatius i assistencials, de signe modern, en els quals els psicò-

legs estem segurs de poder-hi col·laborar de forma sòlida i constructiva.

Ara bé, si l'existència del Col·legi de Psicòlegs suposava un pas endavant decisiu, la Llei havia deixat sense resoldre un problema cabdal per a nosaltres, com era el de poder disposar d'un Col·legi de Catalunya autònom.

La Junta de Govern elegida el març de 1981, presidida per Carlos Camarero i amb Mercè Pérez com a vice-degana, posa en marxa immediatament el procés de redacció dels Estatuts, els quals preveuen un mecanisme de segregació a partir del qual era possible aconseguir el Col·legi català.

Les circumstàncies polítiques —canvi de govern i dificultats del nou govern socialista per resoldre el tema del paper dels col·legis professionals— han fet, però, que els Estatuts restessin bloquejats i estiguin, encara ara, pendents d'aprovació. Això ha impedit fer ús d'aquesta possibilitat.

Poc després, a Catalunya, fent ús de les competències que atorga l'Estatut d'Autonomia, el Parlament català aprovà en la sessió del dia 9 de desembre de 1982 (DOG del 29-12-82), la Llei de Col·legis Professionals, posteriorment el Govern desplegarà la Llei en el corresponent reglament, publicat al DOG el 7 de juliol de 1983.

La Junta de la Delegació de Catalunya, renovada el desembre de 1983 i presidida per Mercè Pérez i Salanova, va prendre el compromís d'assolir aquesta fita. Després del corresponent assessorament jurídic per aclarir una situació prou complexa, l'Assemblea General va ratificar la continuació del procés marcat per la llei catalana, va aprovar la proposta d'Estatuts i acordà l'inici de les negociacions amb el Govern de la Generalitat per aconseguir l'aprovació definitiva dels seus Estatuts, que apareixen el 7 d'octubre de 1985 al Diari Oficial de la Generalitat.

1985: CREACIÓ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA

El Col·legi de Psicòlegs de Catalunya s'ha fet realitat en obrir-se el procés de col·legiació, el gener d'aquest any 1986, i en prendre la Junta estatal l'acord de dissoldre la seva delegació a Catalunya.

És just que ara ho celebrem d'una manera festiva i, també, donant un nou impuls a la institució en la perspectiva del futur, en anar concretant el projecte de desplegament institucional, que es troba recollit en aquest mateix número de la nostra revista.

Mentrestant, l'activitat col·legial ha continuat expandint-se i prenent noves formes, que corresponen també a una ràpida evolució en l'estructura i el contingut de la professió de psicòleg.

En el període que va des de la creació del Col·legi fins a la constitució del Col·legi de Catalunya, la institució i el col·lectiu professional han crescut i s'han transformat. El miler de col·legiats que teníem a final de l'any 1980 es duplicava el febrer del 1982 i va arribar als tres mil col·legiats a finals del 83. Actualment, després del nou procés d'inscripció al Col·legi català, comptem ja amb 3.500 col·legiats.

La seu social del carrer Balmes 105, que inauguràvem l'abril del 1982 i ens semblava molt ambiciosa, s'ha fet ja petita.

El nostre Full Informatiu, que va aparèixer per primera vegada el setembre de 1981, esdevé mensual el març del 1983. Un any i mig després canvia de format i amplia les seccions. Avui, amb aquest exemplar que teniu a les mans, enceta una nova època, quan ja porta editats 42 números. Mentrestant s'han fet noves publicacions: el Directori de professionals (1982), la col·lecció "Materials" (des del maig del 1983), el Dossier de Premsa (des de l'octubre del 1984) i la col·lecció "Documents de Treball" (des de 1985).

EVOLUCIÓ DE L'ACTIVITAT PROFESSIONAL

També l'activitat professional ha anat canviat d'una forma molt ràpida en el contingut i modalitats de l'exercici professional.

Les expectatives generades per la democratització de les administracions de l'Estat s'ha anat fent realitat, parcialment. La Generalitat ha creat els Equips d'Assessorament Psicopedagògics que s'han estès per tot el territori i han anat establint concerts amb els municipis que disposaven d'equips propis. L'àrea dels serveis socials ha viscut una molt ràpida expansió en tots els nivells

de l'Administració i molts psicòlegs hi participen de forma regularitzada. També a l'administració de Justícia, de Treball i en la regulació del treball de psicòlegs en la tramitació de carnets de conduir i permisos d'armes, l'aportació dels psicòlegs està en procés de reconeixement i expansió, fet que obre nous camps d'activitat.

Cal dir, però, que encara resta molt per fer. El més sorprenent, i el que té conseqüències més greus per als professionals i els ciutadans, és el retard desmesurat en la renovació del sistema d'atenció a la salut i en la incorporació regular dels psicòlegs a aquestes tasques, tant a Catalunya com al conjunt de l'Estat, si deixem de banda diverses iniciatives de l'administració local, que té escassos recursos i competències en la salut.

La institució col·legial ha seguit molt de prop tot aquest procés de l'Administració, de maneres diverses. Des de l'assessorament a municipis, la participació en tribunals d'oposició a concursos, la presència en diversos comitès i òrgans tècnics, fins a la participació en el Consell Assessor per a l'Assistència Psiquiàtrica i la Salut Mental de la Generalitat o a la Comissió Ministerial per a la Reforma Psiquiàtrica i la Salut Mental.

També l'exercici liberal de la professió ha experimentat canvis substancials. Un exponent el trobem en l'evolució de l'ús dels serveis d'assessorament laboral i fiscal; les consultes no solament augmenten, sinó que mostren uns índexs progressius de formalització de les condicions de treball i un plantejament de les qüestions molt més específic i documentat.

Fenòmens com l'intrusisme, que pertorben greument la imatge professional dels psicòlegs, comencen a poder-se clarificar davant dels Tribunals de Justícia. Al Col·legi es posen en funcionament òrgans que, com el Comitè Deontològic, poden contribuir a millorar la qualitat i la imatge de la professió. D'altra banda, tasques que havien estat cabdals per a la professió en etapes anteriors, com ara la selecció d'alumnes o de treballadors a les empreses, deixen pas a nous enfocaments i aplicacions de la psicologia: recerca i assessorament psicopedagògic, anàlisi i tractament dels fenòmens institucionals i organitzatius, formació i supervisió d'altres especialistes, per exemple. La psicologia clínica esdevé una psicologia de la salut i la nostra

perspectiva i activitat s'aplica amb èxit creixent a serveis sanitaris de totes les especialitats: obstetrícia i ginecologia, pediatria, cirurgia, endocrinologia, medicina comunitària, medicina interna, urologia, geriatria, etc.

Aquests canvis profunds, que sorgeixen arreu dels països més avançats, es produeixen també a Catalunya a un ritme veloç, afavorits per la menor inèrcia de modalitats tradicionals d'exercici al nostre país i per la fluïdesa d'unes relacions internacionals que encara hem de potenciar més.

NOU CAMÍ EN LES ACTIVITATS COL·LEGIALS

A la institució col·legial, aquests canvis s'hi reflecteixen i, fins i tot, s'hi han avançat. Les comissions que eren tradicionals (escolar, clínica i treball) han deixat pas a Grups de Treball molt diversos, més específics i, en ocasions, de participació nombrosa, l'objectiu dels quals ja no és tant reclamar nous llocs de treball com el de debatre les corresponents eines de treball, els enfocaments teòrics i tècnics capaços de donar resposta ajustada als problemes de la realitat. En són una mostra les àrees que han anat generant activitat col·legial: Toxicomanies, Condicions de vida a les presons, Psicoprofilaxi Obstètrica, Psicogeriatria, Psicologia jurídica, Orientació escolar i professional, Carnets de conduir, Menors amb conflictes socials, Psicologia de la intervenció social, etc.

Aquest accent que progressivament es va posant en l'exercici de la professió i en l'experiència ja ha generat també noves formes d'activitats formatives: tallers, seminaris, grups d'estudi o com ara els Fòrums Professionals, que s'han anat fent regularment des del maig de 1983 i que estan dedicats a presentar experiències concretes i innovadores.

La participació del Col·legi en Jornades i Congressos, organitzats en solitari o, més sovint, en col·laboració amb altres institucions, és ja prou extensa. La Junta ha donat prioritat a les activitats que comportaven un abordatge avançat, sempre interprofessional, o bé a temes nous en el camp de l'exercici professional. Mencionem, a títol d'exemple, les Jornades de Salut Mental (Barcelona, febrer del 82), de Condicions de vida a les presons (octubre 1981), els dos Congressos de Psicologia del Treball

(Madrid 1983 i Terrassa 1985), les quatre Jornades ja fetes sobre Psicologia i Drogodependències, la Jornada sobre Psicoteràpia a les institucions, el Congrés sobre Psicologia de l'Esport, etc. En aquest aspecte, va marcar un fita, sens dubte, el I Congrés del Col·legi Oficial de Psicòlegs (Madrid, maig de 1985), al qual els psicòlegs catalans feren una aportació important pel nombre i la qualitat de les comunicacions presentades. La presència de professionals estrangers, ja freqüent al Col·legi en diverses activitats, així com l'assistència a congressos internacionals, la normalització de relacions amb altres associacions professionals de psicòlegs a Europa i la resta del món, etc. són camins ja iniciats i que cal reforçar.

MIRANT EL FUTUR

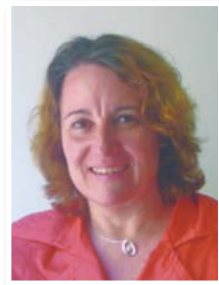
Si haguéssim de remarcar un tret que definís el moment actual de la professió diríem que avui, per primera vegada, existeix a Catalunya un ampli col·lectiu de professionals, una generació que porta quinze anys d'experiència i de dedicació professional. Un col·lectiu capaç de garantir una línia de continuïtat, d'acumulació d'experiència, de reflexió compartida. Una professió jove protagonitzada per uns professionals que la qualifiquen, l'estenen i la consoliden, tant des del rigor científic i tècnic del seu treball com des del punt de vista de la seva capacitat de respondre a les necessitats dels ciutadans en una perspectiva de futur.

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya inicia el seu camí prenent peu en una trajectòria d'ajustament i d'estímul a aquesta realitat professional. Aquest és, sens dubte, el principal mèrit que podem rastrejar en la història del procés que ha portat a la seva constitució.

Com a col·lectiu social, el camí que hem fet els psicòlegs ha estat també diferent del d'altres institucions professionals, per la continuïtat ininterrompuda, des de l'origen, d'una manera de fer moderna, democràtica, oberta a la pluralitat de corrents teòrics i a les noves realitats professionals que anaven sorgint, compromesa en la tasca de qualificar la professió i posar-la al servei de la millora de la qualitat de vida dels ciutadans. No es tracta solament d'un mèrit de les persones que l'han dirigit, sinó, sobretot, d'un tret intrínsec de la nostra professió i de la seva relació amb la història del nostre país.

(respira)

Art i teràpia



Mònica Pintanel
Col 5835

L'ús de l'expressió artística dins la teràpia empra mètodes creatius, de llenguatge verbal i no verbal, que faciliten l'exploració de les emocions, la ment i el cos. D'entre els diferents mètodes podem destacar la pintura, l'elaboració de mandales, el modelatge, l'escultura, el moviment corporal, la dansa, les representacions teatrals, la imaginació activa, la música i diferents instruments musicals, la fotografia, la video-teràpia, l'escriptura creativa, la fotopoesia i el relaxament creatiu, entre d'altres (Mateos, 2011).

Per aquelles persones que, per algun motiu, tenen impedit el canal comunicatiu del llenguatge oral, s'aplicaran tècniques que no requereixin aquest mitjà de producció. Per exemple, és molt eficaç en el treball terapèutic amb nens i adolescents. En la infantesa és quan hi ha el màxim floriment de la part artística, i per això és enriquidor aprofitar aquest recurs natural que tenen els infants per mostrar-nos els seus espais interiors, sense que mediatitzi la

paraula. Per als pacients que ja tenen més expressió verbal, es poden emprar les tècniques que més s'adaptin a ell: bé perquè els agraden, o bé perquè són les més adients per al seu moment del procés.

Altres tipus de població als quals va dirigit l'art dins la teràpia

són persones amb patologies destacables, pacients hospitalitzats, persones grans afectades d'alguna limitació cognitivoafectiva o neuronal, o persones que desitgen fer un descobriment del seu desenvolupament individual.

A través de les propostes artístiques, el client o el pacient poden desenvolupar el seu potencial creatiu i transformador, manifestant allò que els preocupa, angoixa o entristeix, i així anar comprenent el significat del seu malestar psíquic i/o emocional, i facilitant la seva assimilació intentant arribar a la resolució dels seus conflictes (Bassols *et al.*, 2008; Klein, 2006). En el procés terapèutic entren en joc l'automirada interior, l'espontaneïtat, i es poden destapar els valors autèntics de cadascú, fent que prengui rellevància més la lliure expressió dels sentiments que el judici estètic. Al final de la teràpia es pretenen haver assolit objectius com la resolució emocional, la millora en l'estat d'ànim, l'enfortiment de l'autoestima i la potenciació de l'ús de l'hemisferi cerebral dret (centre cerebral especialitzat en allò artístic, creatiu, holístic i essencial).

Des de la psicologia junguiana, apliquem les eines artístiques com a mitjà per connectar amb els símbols i les imatges que han romàs adormits en l'inconscient i que podran servir per compensar l'energia retinguda per efecte de les tensions psíquiques internes. Jung és considerat un dels precursors de l'artteràpia (Philippini, 1994), ja que, a través de la seva vivència del procés creatiu, es va adonar que l'ús de les tècniques com el modelatge, la construcció, el dibuix de mandales o la imaginació creativa podia alleugerir els conflictes interns no resoltos i fer aflorar aspectes psíquics que poden ser sanadors (Jung, 1996, 2009). Tenen lloc transformacions que faciliten la descoberta d'un mateix i la connexió amb l'univers profund de l'inconscient. A la vegada, les obres produïdes poden servir per compensar una manera de funcionar massa intel·lectual o racional del pacient, i li donen espai per expressar-se des

de l'experimentació de les sensacions i la vivència dels sentiments.

L'artteràpia com a disciplina va néixer cap als anys trenta a Anglaterra i als EUA, i es va posar en funcionament als centres hospitalaris i als centres de salut, per apaivagar les simptomatologies de pacients patològicament greus.

Es relata que Adrian Hill, artista que passava la seva convalescència en un sanatori, en temps de la Segona Guerra Mundial, va començar a pintar per alliberar-se dels impactes de la guerra, dels mals records, l'avorriment i la nostàlgia, i, posteriorment, ho va començar a compartir amb altres malalts ingressats (Rubin, 1999). Es va copsar que l'activitat creativa en aquelles èpoques tan angoixants podia ser un canal reconfortant per als reclosos, que afavoria la manifestació del conflicte, el dolor o l'angoixa i, d'alguna manera, s'observava que es podia arribar a resoldre el nucli mòrbid. De les obres produïdes, Hill recull que els pacients van començar a pintar les terribles escenes de mort i de desolació que havien viscut en el front, i aquelles creacions els van servir per comunicar els seus temors i patiments. L'any 1945, Hill es va convertir en el primer terapeuta artístic que va treballar de manera remunerada en un hospital. I va aplicar l'artteràpia treballant amb persones que tenien el diàleg trencat o deteriorat, o bé amb pacients que no tenien la suficient fluïdesa per accedir-hi. En l'artteràpia no importa si la persona té traça en l'àmbit creatiu, ja que el que interessa és que es deixi anar, i que la seva invenció esdevingui un mitjà per treure els seus afectes. A mesura que la persona s'entrega lliurement a l'acte d'innovar i generar, va adoptant més sentit original, més gust estètic, i sent més satisfacció per les obres realitzades.

Una sessió en la qual s'utilitzin les tècniques artístiques es pot iniciar induint la persona a un estat de relaxament previ (Pintanel, 2005), per seguir amb l'elecció d'una de les tècniques terapèutiques. Li demanarem que connecti amb la situació que l'angoixa o la preocupa, i la convidarem a plasmar-ho a través de la creació. El terapeuta, que serà un psicòleg (o bé estarà supervisat per un d'aquests professionals), anirà observant com evoluciona tot el procés de producció de l'obra: la tècnica triada, els matisos que es van afegint durant la creació, el temps que es triga des de començar-la fins a acabar-la, les preguntes que la persona es fa durant el procés, els espais de silenci que es generin, si es realitza amb rapidesa o amb lentitud, els colors o moviments que es trien, si acaba l'obra dins la mateixa sessió o es requereix més d'una sessió. Durant el procés s'anirà interpretant i veient la progressió en la teràpia.



Bibliografia

- BASSOLS, M.; KLEIN, J. P.; BONET, E. (2008). *Arteterapia: La creación como proceso de transformación*. Barcelona: Octaedro.
- JUNG, C. G. (1996). *Sueños recuerdos y pensamientos*. 8a ed. Barcelona: Seix Barral.
- (2009). *The red book: Liber novus*. Verona: Sonu Shamdasani.
- KLEIN, J. P. (2006). *Arteterapia: La creación como proceso de transformación*. Barcelona: Octaedro.
- MATEOS, L. A. (2011). *Terapias artístico creativas*. Salamanca: Amarú.
- PHILIPPINI, A. (1994). «Arteterapia, um caminho». *Imagens da transformação*, núm. 1, p. 1-2.
- PINANEL, M. (2005). *Técnicas de relajación creativa y emocional*. Madrid: Thomson.
- RUBIN, J. A. (1999). *Art therapy: An introduction*. Philadelphia: Taylor & Francis Group.

Presentació article de l'escriptora Maria Barbal

Anna Miñarro
Col. 130
Teresa Morandi
Col. 1843

El primer d'octubre de 2011, a la seu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, el grup Trauma Psíquic i Transmissió Intergeneracional de la Fundació Congrés Català de Salut Mental organitzà la jornada «L'atac contra allò humà».

Aquest grup neix a començaments de l'any 2005, coincidint amb la preparació del 3r Congrés Català de Salut Mental, que se celebrà el febrer de 2006, amb la temàtica «La construcció del subjecte».

Ens demanàvem sobre els efectes que va tenir la violència, la guerra i la postguerra en la subjectivitat dels que havien estat directament afectats, però també en la dels seus descendents, i, alhora, plantejàvem la hipòtesi que aquesta violència exercida per un ésser humà sobre un altre —i que, com podem veure, encara impregna la vida social actual— podria ser, en certa mesura, part d'aquella herència.

Llavors començarem a treballar amb temes als quals calia dedicar un temps d'investigació: la memòria i l'oblit (la recuperació de la memòria històrica), el silenci, la humiliació, la por, la vergonya, els records, el subjecte en situacions límit, les situacions traumàtiques, els dol no resolt, la impunitat i els efectes en les generacions següents.

En aquell moment, la Fundació Congrés Català de Salut Mental, en el marc del Tercer Congrés, va organitzar les primeres Jornades d'Homenatge a les Dones del 36. Es van celebrar a Barcelona el mes de novembre de 2005, amb quatre eixos fonamentals: **Repressió, Memòria, Silenci i salut mental, Oblidar i recordar.**

Aquell acte ens va fer adonar que, ni a l'Estat espanyol ni a Catalunya, no s'havia fet cap estudi que avalués els efectes d'aquell horror i el terror sobre la subjectivitat.

Vam establir la nostra primera hipòtesi de treball, avalada per recerques fetes en altres països:

Els traumes viscuts —sobretot en situacions denominades de *catàstrofe social*— no s'esgoten en la generació que va sofrir directament l'experiència, sinó que són transmesos als seus descendents, i afecten segones, terceres i quartes generacions.

Pensàvem i pensem que calia fer aquest feina des de la salut mental com a:

- Combat contra l'oblit, contra la negació i la tergiversació del passat, una lluita que mai no es pot considerar tancada. En el nostre ofici, la memòria és fonamental.
- Per posar de manifest la manca de reconeixement dels diversos autors que, tot citant les atrocitats cometes per l'home durant el segle xx, *obliden* les conseqüències de la Guerra del 36, i la postguerra i la llarga dictadura a l'Estat espanyol.



- Perquè som la darrera generació que tindrem l'oportunitat d'escoltar i de conèixer personalment part dels supervivents i la voluntat ferma de sobreviure al conflicte que van patir.
- Per tot això, ens vam comprometre a treballar per desfer els silencis.

A) Perquè els professionals de la salut mental no ens podem mantenir al marge ni emparar-nos en una neutralitat impossible.

B) Perquè l'aportació de dades concretes ens permetria oferir al discurs social les conclusions teòriques del treball de camp, amb l'objectiu de crear coneixement psíquic i social a partir del reconeixement dels efectes que la violència produeix en els subjectes.

Encara avui, continuem investigant l'impacte i les conseqüències psíquiques en els subjectes afectats, i la repercussió en l'entorn que els envolta, així com la transmissió a les generacions següents.

Però, per tal que aquesta recerca fos possible, ens ha calgut comptar amb l'enorme generositat de molts i moltes ciutadans i ciutadanes que hi han volgut col·laborar. A ells els hem d'agrair que hagi estat possible el nostre treball.

Hem rebut, també, el suport, l'ajut i el reconeixement d'altres disciplines i d'altres professionals que també hem d'agrair. Entre ells, el de Maria Barbal, de qui llegireu l'article tot seguit. Avui tenim el goig i l'oportunitat de dir-li i agrair-li-ho personalment.

Perquè el seu reconeixement públic va ser trasbalsador per a nosaltres..., perquè mai cap altre professional ho havia fet com ella.

Malgrat la seva humilitat i discreció, com segur que sabeu, Maria Barbal és un pes pesant de la literatura catalana: ha rebut onze premis, dos dels quals d'honor.

El seu treball té la gran virtut d'endinsar-se al moll de l'os de la nostra recerca, de vincular subjectivitat i literatura de manera extraordinària. Posa els protagonistes en primera persona i fa una anàlisi, un recorregut, en totes les seves obres, de les dificultats per apropar-se afectivament; de les dificultats per establir vincles de personatges nascuts abans, durant o immediatament després de la Guerra; de la por, de la vergonya, de la humilitat, de la necessària discreció per tal de no prendre mal, com ella mateixa diu a *País íntim*.

Ens apropa a la culpabilitat, a la impotència per alleugerir el dolor d'una mare que pateix davant uns ulls de nena. Ens parla d'humiliació, d'insatisfacció, de malsons i de múltiples patiments, i de com, finalment, tot això només es pot entendre quan s'aconsegueix copsar que el patiment, la suposada fredor, les pors obsessives i les dificultats són la conseqüència de la tristor per la pèrdua, per la mort del pare, a qui els feixistes es van endur poc abans que acabés la Guerra civil i que no va tornar mai més. Ens mostra, també, la tristor i les dificultats per aconseguir fer el dol que pertoca.

No diríem, doncs, que la seva feina és només un símbol d'una determinada memòria, ni tan sols de la memòria d'una generació, sinó que afirmariem que és, sobretot, la narració de les conseqüències de la violència que va circular per aquest país del 36 al 39. Ens mostra com les conseqüències de la violència es transfereixen intactes d'una generació a una altra.

I afegiríem que el seu no es només un posicionament ètic i ideològic, perquè el que aconsegueix és construir una impecable i magnífica novel·la familiar. I ho fa amb un vocabulari ric, riquíssim, fent la descripció de la història social d'aquest país i dels múltiples desarrelaments, i de les conseqüències que, en tots els àmbits, va representar aquella terrible guerra.

Describeix trencaments i experiències límit de la generació que va viure les situacions traumàtiques a la pell, d'aquells que s'han constituït com a subjectes en situació de catàstrofe.

Té, també, una altra virtut el seu treball: ens permet reconèixer-nos i adonar-nos que ella, com nosaltres, ha pres una posició clara en contra l'oblit i la repressió de la memòria.

Amb la seva obra pren compromís amb la història, amb la llengua, amb el país i, sobretot, com diu l'Espriu, contribueix a **salvar-nos els mots, i a retornar-vos el nom de cada cosa:**

retorna els mots i els posa al servei d'aquest poble.

Gràcies, Maria.
Anna Miñarro / Teresa Morandi
Octubre de 2011

Literatura: de la memòria particular a la reflexió general

Per a mi, l'objectiu fonamental de l'escriptura és comprendre a través de la reflexió profunda d'un argument.

Sóc conscient que, en presentar per títol la memòria personal com a punt de partida per a crear una ficció, he reduït els nombrosos impulsos literaris existents a un de sol. La voluntat és d'acotar i dirigir al màxim el meu discurs cap a una conclusió.

Si el meu pare o la meva mare haguessin estat professors d'història, o estudiosos, i m'haguessin parlat, de manera continuada i eficaç sobre els rigors de la Guerra Civil espanyola, dels seus morts i de les altres conseqüències funestes, crec que mai no hauria escrit una novel·la centrant l'argument en aquest fet. Però el cas és diferent. La Guerra Civil espanyola ha estat el principal tema emocional de la meva infantesa i adolescència; la dictadura franquista ha constituït el món, també l'ambient, el marc, de la meva experiència personal fins als 25 anys. La reflexió sobre totes dues èpoques s'ha convertit en l'ampli espai on enfocar el pensament, els mots, que ha completat l'impuls de l'escriptura de cara a donar-li cos, coherència i sentit.

L'herència familiar ha condicionat de manera capital la meva actitud com a persona, inconscient durant anys, i que fins a l'escriptura de la primera novel·la, **Pedra de tartera**, publicada el 1985, no es va començar a desvetllar. L'aflorament de la consciència es produirà de ple després de l'esforç d'escriptura de **País íntim**, novel·la publicada al cap de vint anys

de la primera, quan aquells fets de la Guerra i de la llarga postguerra són portats a la llum de les paraules, però, sobretot, quan l'acceptació de l'herència dels fets viscuts pels avis i pels pares se'm presenta com a ineludible i inajornable. Acceptar no vol dir pas que no em continuï inquietant el fet que no s'hagi rescabalat moralment les víctimes directes, ni tampoc la generació següent, la meua, per la transmissió de greuges rebuts.

Hi ha persones que, en una situació de punt de partida semblant a la meua, des de joves, van evolucionar cap a un compromís polític contra la dictadura franquista, amb l'ambició que l'oblit no perdurés. Ho van fer a través de l'afiliació a partits, o per adscripció a moviments populars, a entitats, que tenen com a objectiu la conservació de la memòria. Pot ser que algunes es convertissin en estudioses de la història de l'època com un dels personatges de **País íntim**.

Si bé el pas per la universitat, a mitjan setanta, em va permetre adonar-me que el que havia passat a la meua família no era exclusiu i que, per tant, no ens trobàvem del tot sols en aquest circuit dolorós, mai no vaig ser capaç de comprometre'm amb nom i cognoms, encara que seguia atentament l'activitat subversiva estudiantil i vaig participar esporàdicament en manifestacions i actes de protesta. Ho explico per evidenciar que mai no vaig deixar d'associar posicionament polític amb perill, i fins amb desgràcia. La por, interioritzada d'una manera solidíssima per transmissió de la generació anterior, em dominava.



El gener de 1992, em vaig trobar participant en un acte d'homenatge a l'escriptora Montserrat Roig, morta prematurament. Ella havia fet una opció de memòria important documentant-se sobre els catalans als camps nazis, però a mi m'havia interessat en especial un llibre seu sobre l'escriptura, **Digues que m'estimes encara que sigui mentida**, i vaig extreure'n una frase del poeta Joseph Brodsky que ella hi escrivia. «Si hi ha un acte d'amor aquest és la memòria». El dia que recordàvem Montserrat Roig, la frase tenia un sentit cert i emotiu. Ara, al cap d'aproximadament deu anys, el sentit de memòria per a mi s'ha ampliat. Recordar el passat, a part de ganes de comprendre i d'estimar, pot ser també ganes de fer sortir els colors al blanc silenci de l'oblit, a qui infla pit des d'aquesta posició i a qui s'incomoda encara en parlar-ne, és a dir, memòria és reivindicació i denúncia. No és impossible caure en l'orgull de pertànyer a un grup o competir per haver patit més que un altre.

A l'Estat espanyol, l'anomenada *transició* des de la dictadura a la democràcia, subjecta a les pressions del franquisme, llavors encara dominant, cito la frase del poder, per «no reobrir ferides» o per «no desvetllar fantasmes del passat», va procurar un silenci ben espès sobre allò que, en paraules de Laure Garralaga Lataste, havia «esqueixat, humiliat, espoliat les famílies de la banda republicana, amb la denominació de *rojos, vençuts* i als seus descendents, que havien arribat a ser anomenats *fills del diable*».

Tornaré al terreny particular. El fet de no permetre viure el dol pels assassinats de persones estimades va enfonsar les famílies. En el cas de casa, l'àvia, la mare i els seus germans van comptar entre aquells que tampoc no van poder enterrar el meu padrí. Retornats d'una evacuació del seu poble van restar assetjats per la repressió d'una dictadura de vencedors, que s'estenia per qualsevol faceta de l'activitat diària. Encara que probablement ho deuen haver sentit, en el cas de les terres de llengua catalana, fonamentalment les Balears, València i Catalunya, la prohibició de la llengua pròpia a l'escola, a la premsa, als organismes públics va ser un element més d'asfíxia en la vida d'aquestes víctimes.

Les guerres, com tots els fets dramàtics amb conseqüències generals, han inspirat des de sempre les persones que escriuen. La poesia, el teatre, la narrativa d'arreu han mirat cap als conflictes i n'han extret elements per convertir-los en literatura. Una guerra

és totes les guerres; així, doncs, tots els autors que escrivim sobre elles estem agermanats.

Hi ha centenars de textos publicats basats en la guerra. I, segurament, també, una gran quantitat sense publicar. A Europa, destaquen els que provenen de la Segona Guerra Mundial i del nazisme. Segurament, la majoria de nosaltres n'hem llegit i/o hem vist pel·lícules que s'hi basaven. També són molt abundants els textos que es fixen en la Guerra Civil espanyola. Les guerres d'avui mateix són i, sobretot, es convertiran en impuls de creació per a escriptors futurs. Però, fixem-nos-hi: malgrat les múltiples traduccions, hi ha una gran quantitat de literatura que no ens arriba, igual que només de manera esporàdica podem obtenir cròniques d'alguns conflictes armats. No coneixem gaires autors vietnamites, asiàtics en general, per posar un exemple, ni africans si no és que s'han nacionalitzat als EUA. Si es tracta de creadors en llengües sense estat o minoritàries o de països pobres, la nostra ignorància sol ser absoluta. La mirada des d'una literatura com la catalana ens informa que quan es parla de literatura espanyola, en general no s'hi compta cap obra de les escrites en les llengües que no són castellà. Així doncs, les perspectives es multipliquen quan intentem analitzar la quantitat de la producció escrita sobre guerres.

Jo trobo molt interessants els llibres de memòries, en especial, quan han estat escrits per persones que partien de l'experiència i tenien o tenen una sensibilitat literària, és a dir, una capacitat de llenguatge i d'estructuració dels continguts. Posaria com a exemple dues d'aquestes obres: **Si això és un home**, del químic italià Primo Levi, i **Seguir viviendo**, de l'austríaca, nacionalitzada nord-americana, Ruth Klüger. Hi ha punts de contacte entre el que ells contenen, la reflexió que en resulta i la meua trajectòria d'escriptora de tres novel·les en què la Guerra Civil hi és protagonista.

Els expliquen la pròpia experiència en un camp de concentració nazi; l'un, acabada de viure; l'altra, al cap d'uns cinquanta anys. Primo Levi va entrar a Auschwitz amb vint-i-tres anys; ella, amb dotze. Des d'un sentit pràcticament idèntic, tots dos són jueus; les perspectives són diverses. Edat, sexe, personalitat... Les visions o mirades sobre una mateixa experiència són diferents en molts aspectes. Cada una és particular.

En el llibre de Klüger hi ha observacions que s'acosten al meu punt de partida. Opino que el fet de ser

dona determina una base comuna. Ella explica la seva estada en tres camps amb la seva mare. I sabem com aquesta nena ho viu i com ho viu la mare, de menys de quaranta anys, quina és la distància entre totes dues, com influeix l'una en l'altra, sobretot, la mare en la filla.

Però jo no vaig viure la Guerra. Sóc nascuda el 1949 i, quan tenia a la vora els 30 anys, em vaig trobar escrivint una novel·la, la qual tenia de protagonista una dona de la generació de la meua àvia, una pagesa de muntanya amb tres fills. Quan la més gran era de divuit anys i el més jove, de set, la Guerra els canvia la vida per sempre més. Un cas entre els milers de casos; alguns més dramàtics, d'altres menys. Una pedra entre pedres.

Crec, com altres persones, que la literatura pot ser una pàtria. Aquest primer llibre no es tracta pas d'unes memòries, no hi ha experiència pròpia dels fets que s'hi relaten; és una novel·la perquè, dins d'un paisatge de base històrica, s'hi situen elements ficticis. Noms de lloc, noms dels personatges, característiques, fets. Així esborrava, en part, els rastres de la crònica concreta, me'n distanciava, encara que quasi cada lector de **Pedra de tartera** sap, avui, que escrivia sobre el Pallars i sobre la vall del riu Àssua. A més, bastants lectors coneixen els pobles on els fets descrits van tenir lloc, i fins el cas concret de què parlo. En triar la novel·la intuïa que ningú no podria corregir el meu text per moltes ganes que en tingués. La novel·la no és exacta ni exhaustiva. Així doncs, la responsabilitat sobre les dades que ofereix queda matisada.

Per què la tria? Puc respondre com han fet molts escriptors, i com ho seguiran fent, que «jo no vaig triar el tema, sinó que el tema em va triar a mi». Així es va expressar l'autora alemanya Herta Müller, que el 2009 va ser guardonada amb el Premi Nobel de Literatura. Ella va viure amb la seva família molts anys a la Romania de Ceaușescu, i la seva mare va passar un temps en un camp de concentració rus, que l'autora recrea en la novel·la **Tot el que tinc ho duc al damunt**.

El fet que els meus pares fossin dos perdedors de la Guerra Civil, encara que amb conseqüències de calibre diferent per a cada un, va obligar-me a rebre una herència familiar que em va encaminar cap a l'escriptura de ficció. Deia Primo Levi que ell no hauria escrit mai si no l'haguessin internat en un camp de concentració. Crec que jo no hauria escrit mai la primera novel·la si no hagués nascut i viscut on ho he fet.

Avui, el meu punt de partida em sembla ingenu. L'inici va ser una qüestió que, plantejada en present, és: com és que ningú no parla d'aquelles dones a qui han matat l'home, el pare, el fill, el germà i, en comptes de protecció, de consol i d'ajut, ja que els han arravatat una persona estimada (que, a més, solia constituir el puntal econòmic de la casa), es troben malmirades, elles i els seus familiars, i són condemnades a callar, a no alçar el cap, sempre sota sospita? Reclamava la memòria sobre elles, sobre els fets.

Pedra de tartera és una novel·la breu, va aparèixer l'any 1985 amb segell de l'editorial Laia. Semblava destinada a passar inadvertida: d'autora desconeguda, amb un títol estrany, dins d'una col·lecció juvenil, parlava d'una dona de poble que va a Barcelona a acabar els seus dies. Hi havia elements dialectals en el llenguatge. Malgrat aquesta cadena d'atreuiments, en una literatura amb dificultats, que sobretot llavors desitjava saber-se moderna, la novel·la va obtenir el favor del jurat, del públic i de la crítica. Probablement hi havia encara moltes Conxes disperses arreu del país i molts descendents seus que callaven. Vaig comprovar, doncs, que en la societat dels vuitanta el silenci sobre la Guerra Civil era encara la norma.

En aquesta novel·la no es descriu cap batalla ni hi ha sang. Hi apareixen, sí, els anomenats *danys col·laterals*: pobresa, marginació, canvi de papers en l'ordre familiar, emigració, desavinences. Cap al final de la novel·la es defineix la guerra de manera ingènua per mitjà de la veu de la protagonista: «Sabia que era mort i que mai més no el tindria a la vora, perquè la guerra és la maldat arrossegant-se per terra per deixar-la sembrada d'escurçons i de foc i de ganivets amb la fulla cap a dalt» (p. 122, edició commemorativa, Columna).

Més endavant, llegint amb relació a aquest tema, he trobat reflexions sobre el sentit de cada mot clau. Emir Suljagic, un adolescent de setze anys que va sobreviure el 1992 en l'enclavament de Srebrenica, anys més tard va escriure un llibre sobre la seva experiència i la de les persones del seu voltant, i va arribar a la conclusió que *la guerra és un mal en si mateix*. Ho afirma dient que, si hi ha violència, ni els supervivents se'n salven del tot. I amplia la mirada i es pregunta quants exèrcits cometen crims contra la humanitat a l'hora d'actuar en nom de la lluita per la democràcia. És per això que es demana si cada crim és un crim o s'ha de distingir entre ells. Una altra manera de dir-ho, amb significat equivalent, és l'afirmació que fa:

«Ens van destruir com a persones abans de destruir la comunitat».

Aquesta visió m'encamina a un altre aspecte de màxim interès per a mi.

Avui penso que als anys vuitanta no era **Pedra de tartera** la novel·la que jo volia escriure per expressar el que havia suposat el conflicte de 1936-1939 per a una família d'entre aquests 180.000 assassinats en la rereguarda i durant els primers anys de la dictadura franquista, segons Paul Preston. No obstant això, crec que va ser encertat, llavors, enfocar l'argument des d'un sol punt de vista central. Però quedaven preguntes per respondre. Totes les víctimes són iguals?

Una víctima, pel fet de ser-ho, és sempre justa? Quina és la capacitat dels nens de comprendre i assimilar un fet tràgic com les guerres i les seves conseqüències? Totes les criatures tenen la mateixa? Reaccionen de manera idèntica?

Vint anys després de la primera novel·la, a **Pais íntim** jo vaig intentar dibuixar un personatge, víctima que manté viu el seu dol interior, ja que no ha pogut assumir-lo socialment en el seu moment i encara ha estat malmirat. Aquesta Teresa, que s'atrinxera per sempre en el dolor, no és capaç d'obrir pas a sentiments com la tendresa, a actituds com la paciència, perquè no és capaç de viure si no és amb el cap girat a l'ofensa perdurable. En aparent paradoxa, fa víctimes del seu desconsol immens les persones que l'estimen i a qui estima.

La mirada de la novel·la és la de la generació dels que són néts de la Guerra Civil espanyola, fills d'aquells que la van viure en la primera joventut. De la meva generació.

M'interessava explicar la contradicció entre ser filla d'una família víctima i, alhora, desconèixer gran part

dels fets concrets. Ser partícip del dolor, del retret perdurable i pessimista, de la queixa sense compensació possible, però no pas de la rebel·lió, de l'alegria d'una actitud emprenedora. Un personatge com la Rita és incapaç d'estar en primera línia de la lluita contra la dictadura franquista, ha interioritzat la por i l'ordre, no dita amb paraules, d'amagar el seu origen polític.

Curiosament, el llibre de Klüger toca el mateix tema per la circumstància que ella, amb dotze anys, va viure amb la mare a Viena, quan estava envaïda pels nazis, i després, també al seu costat, va sofrir l'experiència de tres camps de concentració.

Pais íntim, que es refereix a l'espai interior del personatge protagonista, va constituir per a mi una reflexió profunda, un qüestionament sobre el fet de l'acceptació de l'herència familiar ja esmentada.

Anys més tard, el 2009, vaig llegir l'article «Trauma psíquic i transmissió intergeneracional», d'Anna Miñarro i Teresa Morandi, a *Memòria Antifranquista del Baix Llobregat*, i vaig quedar astorada. La majoria de conclusions a les quals jo havia arribat en relació amb l'herència del trauma viscut per una de les víctimes d'una injustícia (mort d'algú estimat, repressió, silenci d'anys i anys) les he trobades descrites en aquest treball. Resumint les idees que totes dues estudioses hi aporten a manera de conclusions, en destaco una frase: *el passat sempre es converteix en present*.

Parteixen de la hipòtesi que els traumes viscuts en situacions anomenades de *catàstrofe social* no s'exhaureixen en la generació que va sofrir directament l'experiència i es transfereixen als seus descendents afectant segones, terceres i quartes generacions. Posen èmfasi especial en els efectes de la repressió i el silenci en les dones, perquè es converteixen, en part important, en transmissores als fills de la desem-



parança, de la por, de la vergonya, de la humiliació, del silenci, de la culpa. Les autores de l'article creuen que és possible interrompre aquests efectes de la repressió.

Miñarro i Morandi han estudiat com els nens i adolescents es fan càrrec de l'excés de sofriment que els seus pares no poden assumir, la qual cosa genera l'aparició de múltiples símptomes i inhibicions de diversa importància clínica. Encara que a penes se'n parlés, durant dues generacions, hi va haver casos en què el dolor era tan intens, que estava present quasi d'una manera constant. En aquestes ocasions, els qui el patien van passar un clima enrarit i de desconfiança, fins i tot en relació amb els mateixos fills.

L'efecte de la catàstrofe social no és la culminació del drama de l'individu, sinó el seu inici. La família amb un pare desaparegut pot portar la mare a una greu depressió, a convertir-se en algú que no pot fer res, perquè sempre plora i crea una barrera amb els fills; ella pot convertir-se també en repressora; la víctima pot arribar a tenir una actitud de botxí.

Deixant de banda la riquesa de l'estudi i que el fet d'investigar una quantitat determinada de casos proporciona un rang científic a les conclusions, m'interessa constatar que, per la via de l'escriptura, jo vaig arribar a uns punts pràcticament idèntics als que elles exposen. La novel·la se centra en dues protagonistes: una mare que ha perdut el pare a la Guerra i que no ha rebut cap consol, sinó repressió i nous greuges, i una filla que no ha viscut la Guerra, a qui se silencien dades sobre el fet, però que rep una allau de dolor, a través de la negativitat, la desconfiança, la intemperància, causes que fan que li sigui més difícil créixer com a persona.

Sigui com sigui, segurament jo vaig començar a escriure narrativa de ficció per espolsar un dolor carregat d'interrogants, per iniciar un diàleg amb els altres, i, per mitjà de la comprensió que l'escriptura procura, arribar a un cert grau d'acceptació. El diàleg encara dura. El comentari de la lectura de les novel·les en els centres d'ensenyament, a les biblioteques, m'han permès enraonar sobre el tema a bastament, i crec que aquests actes, aparentment tan sols literaris, contribueixen a la memòria.

Com altres escriptors, en casos semblants al meu, sovint he estat lloada per la tria de l'argument, pel text en si. O bé se m'ha agraït l'escriptura d'aquests llibres, sobretot del primer, i, sempre, aquesta opinió favorable, valorativa, en comptes d'afalagar-me m'ha incomodat. Perquè, quin mèrit té portar uns fets a la memòria, si fer-ho ni tan sols constitueix un acte de voluntat? Dit d'una altra manera, quin pot ser el mèrit de recordar, si és una necessitat personal?

L'estudi de Miñarro i Morandi proposa una via de solució: la narració de l'experiència, sigui pel camí que sigui. És clar que un dels camins és el de l'escriptura literària; per tant, més de vint anys enrere, sense conèixer el seu treball, vaig fer-los cas. Les autores citen Pavese, el qual va deixar escrit el pensament següent: «L'única manera d'escapar de l'abisme és mirar-lo, mesurar-lo, sondejar la seva profunditat i baixar».

Puc dir que jo, gràcies a la literatura, ho he intentat.

Maria Barbal

Bibliografia

BARBAL, Maria (2008). *Pedra de tartera*. Columna.

— (2005). *País íntim*. Columna.

KLÜGER, Ruth (1997). *Seguir viviendo*. Círculo de Lectores.

LEVI, Primo. *Si això és un home*. Edicions 62.

MIÑARRO, Anna; MORANDI, Teresa (2008). «Trauma psíquico y transmisión intergeneracional». *01/09 Memòria Antifranquista del Baix Llobregat*, any 5 núm. 8, edició extraordinària.

MÜLLER, Herta (2010). *Tot el que tinc ho duc al damunt*. Bromera.

ROIG, Montserrat (1991). *Digues que m'estimes encara que sigui mentida*. Edicions 62.

ROVIRA, Bru (2007). «Todo crimen es crimen». «Contra la guerra (1)». *La Vanguardia* (01 juliol).

CURSOS INTENSIVOS DE TERAPIA BREVE (básico y avanzado)



Impartido por:
KARIN SCHLANGER



Directora del Centro de
Terapia Breve del Mental
Research Institute (MRI) de
Palo Alto, California.

Los cursos son de carácter práctico e interaccional, con una base teórica y énfasis en el cómo hacer la terapia. Buscando siempre la máxima eficacia (resolución definitiva) y eficiencia (en tiempo breve).

- > Sesiones terapéuticas de casos clínicos y de terapia familiar en directo.
- > Supervisión de casos de los inscritos para ilustrar la formación.
- > Prácticas de lo aprendido.

FECHAS:

BÁSICO:

del 2 al 6 de julio de 2012.

AVANZADO:

del 9 al 11 de julio de 2012.

HORARIO:

De 10 a 14h. y de 15:30 a 18:30h.

LUGAR:

A determinar, ciudad de Barcelona.

IDIOMA:

Castellano.

ORGANIZA:

AREA DE INTERVENCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUT GESTALT

Verdi 94, bajos, 08012 Barcelona - Tel. 93 237 28 15 - Fax 93 217 87 80

ig@institutgestalt.com - www.institutgestalt.com

PRECIO CURSO INTENSIVO BÁSICO:

FECHA PAGO	PRECIO NORMAL	PRECIO 30 % DTO colegiados COPC
Hasta el 15 de junio de 2012	1.100 €	770 €
Desde el 16 de junio de 2012	1.200 €	840 €

PRECIO CURSO INTENSIVO AVANZADO:

FECHA PAGO	PRECIO NORMAL	PRECIO 30 % DTO colegiados COPC
Hasta el 15 de junio de 2012	660 €	462 €
Desde el 16 de junio de 2012	720 €	504 €

Altres/Otras Lectur@s

Para una clínica basada en la clínica

Carlos Rey
Col. 2508
carlosry@copc.cat

Libres de grasa ideológica, las ideas que aquí se proponen son como liebres: pura fibra para huir veloces de cautiverios y servidumbres. Así son los ensayos con los que esta sección celebra llevar ocho años dando la matraca al *pensamiento único* proponiendo *Otras lecturas*. Tres de estos ensayos son potentes críticas al *Devocionario de la Salud Mental* que utiliza la clínica oficial, esa que en estos lares está regida por la patronal de los grandes proveedores privados de la Sanidad Pública. El cuarto ensayo se presenta como alternativa clínica y ejemplo de que otra práctica (p) sí es posible.

contemporánea se detenga al menos en quienes aún se permiten formular dudas y sostener preguntas».

Dos. El ensayo de Christopher Lane *La timidez. Cómo la psiquiatría y la industria farmacéutica han convertido emociones cotidianas en enfermedad*, ha llegado hasta nosotros precedido de muy buenas críticas y premios varios, como para provocar urticaria a cuantos han usado hasta el abuso el pseudo-diagnóstico *fobia social*. En el escrito de aceptación del premio francés a la mejor escritura médica, nos dice: «Deseo que el Premio Prescrire 2010 sirva para llamar la atención sobre las maneras arrogantes,

fortuitas y a veces ridículas con las que se aprobaron formalmente 112 trastornos mentales nuevos en 1980. Ese año apareció en los EE.UU. y en el resto del mundo la tercera edición del DSM (...) Al mando del grupo de trabajo del DSM-III, Robert Spitzer despachó los criterios para dos nuevos trastornos en

cuestión de un par de minutos. Sorprendidos, incluso sus colegas no podían dar crédito a semejante velocidad. Uno de los participantes contaría después a la revista *New Yorker* (enero de 2003): «Había muy poca investigación sistemática en lo que hacíamos y mucha de la investigación existente era más bien un batiburrillo -dispersa, inconsistente y ambigua. Pienso que la mayoría de nosotros admitía que la cantidad de ciencia, buena y sólida, sobre la que basábamos nuestras decisiones era bastante escasa». (...) Lo que mi libro ha conseguido, de un modo que los lectores de los DSM no pudieron



Uno. Veinte profesionales *psi* del centro y cono sur de América han reunido sus críticas al DSM en un libro de sugerente título: *El libro negro de la psicopatología contemporánea*. Los psicoanalistas Silvia Frenndrik y Alfredo Jerusalinsky son sus compiladores y los que nos lo resumen: «La consigna que nos reunió es analizar las consecuencias de una práctica que considera los signos “objetivos” como datos inequívocos en contraste con el desciframiento y la escucha cuya clave y código se encuentran en el paciente mismo y no en las siglas o las listas de indicadores de un manual. Sólo queda esperar que la fuerza de inercia de la destrucción del sujeto que se practica en la vida

hacer, fue juntar las piezas de cuántos de los II2 trastornos llegaron a existir en primer lugar. Como he dicho, tuve acceso y he podido citar libremente toda la correspondencia, documentos y votos que circularon entre bastidores. En los tiempos en los que no existía el correo electrónico y en los que la información crítica no podía eliminarse con pulsar sólo una tecla, estos documentos permitieron a la Asociación Psiquiátrica Norteamericana patologizar comportamientos para los que se han prescrito y se siguen prescribiendo antidepresivos a millones de personas en todo el mundo».



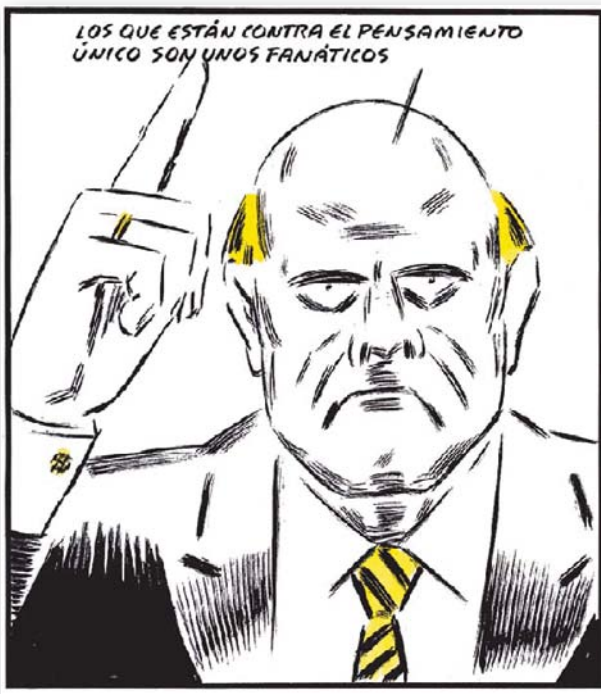
Tres. Richard Bentall es doctor en Psicología Experimental y licenciado en Filosofía aplicada al Sistema Sanitario (para que luego digan que las humanidades no tienen aplicaciones prácticas). También fue catedrático de Psicología Clínica en las universidades de Liverpool y Manchester; actualmente lo es en la Universidad de Bangor (Gales). Este autor ha sido premiado en dos ocasiones por la Sociedad Británica de Psicología. En 1989, por su contribución a la Psicología Clínica y en el 2004, por su libro *Madness Explained: Psychosis and Human Nature*. Bentall lleva 20 años investigando sobre la pobreza epistemológica con la que se quiere justificar y validar que la esquizofrenia es una enfermedad mental con marcadores biológico-genéticos, y denunciando, por lo tanto, la facilidad con la que el diagnóstico de esquizofrenia ha pasado de ser una hipótesis provisional a considerarse un axioma, cuando no dogma de fe.

Bentall es noticia hoy por la traducción de su último ensayo **Medicalizar la mente**, donde nos demuestra que ni con la aplicación tramposa de la estadística se consigue reducir la baja fiabilidad de los diagnósticos que tanto la Academia como los mercados nos venden como científicos. Medicalizar la mente remite tanto a la absurda aplicación del modelo médico al estudio de la mente y al tratamiento del *pathos* psíquico, como a su consecuencia, es decir, a medicar sin enfermedad. Este autor nos anima a que tengamos un criterio propio, nuestro propio modelo, que es tanto como decir que nos atrevamos a pensar con voz propia y construir teorías agrupadas en una *psique-logia* de nuestro propio quehacer. Si Bentall se emplea a fondo para demostrarnos que los diagnósticos del DSM no son significativos, es decir, ni científicos ni clínicos, es para que dejemos de beberle los vientos al modelo médico en general y, en particular, a la psiquiatría biológica. Máxime cuando -como se nos dice en este ensayo- «en 2005 incluso el presidente de la Asociación Americana de Psiquiatría llegó a lamentar que “como colectivo profesional, hemos permitido que el modelo bio-psico-social se haya convertido en el modelo bio-bio-bio”». Tiene razón, y cada colectivo de profesionales tendrá que hacerse co-responsable de la *retallada* de lo psico-social en el estudio y tratamiento de lo psíquico.

Los ensayos anteriormente citados coinciden en que fue el liberalismo económico quien favoreció que los neo-kraepelinianos, con el Dr. Robert Spitzer a la cabeza, publicaran en 1980 el DSM-III, y a Mrs. Thatcher y Mr. Reagan bendecir políticamente ese cambio de rumbo. De esos barro, estos lodos. Y vaya por delante que si no se nos hubiera impuesto como criterio único de diagnosis clínica, no estaríamos hablando de este manual que, como dice Bentall, tiene la apariencia de «menú de un restaurante chino» y «la mayoría de los diagnósticos psiquiátricos son casi tan significativos a nivel científico como los signos del zodiaco».

Por eso es que, como alternativa al reduccionismo biológico que domina las clasificaciones internacionales, propongo al lector interesado el potente ensayo de Fernando Colina, psicopatólogo, alienista del Pisuerga, miembro de la Otra Psiquiatría y jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. **Melancolía y paranoia** es el título de este ensayo sobre psicopatología exclusivamente clínica (que ya es triste que se tenga que

aclarar que la psicopatología ha de ser clínica); y escrito con una prosa cuidada hasta el mimo. Ayudado del estudio de los clínicos que nos han precedido y la fenomenología de su propio quehacer clínico, nos anima a pensar la locura como un trastorno único y múltiple -las psicosis: melancolía, paranoia y esquizofrenia- según pongamos el acento en las semejanzas o en las diferencias. Dos, a despegarnos del modelo de las estructuras cerradas y discontinuas a fin de que nos permita pensar las psicosis, también, como eslabones de continuidad. Y tres, a plantearnos la existencia de un denominador común en todas las formas de locura y la supuesta normalidad. Que es tanto como decir que: «Entre psicosis y neurosis no habría ruptura estructural. (...) Sea como fuere, estas dos opciones diferenciadoras, no estrictamente nosológicas, que estudian las psicosis tanto desde la continuidad como la discontinuidad, desde lo común y lo diferente, vienen a oponerse a la inclinación de entender las distintas psicosis como enfermedades naturales, autónomas y específicas, y, del mismo modo, se enfrentan al intento de homogeneizar todas las expresiones clínicas bajo una dimensión reductora»..., y así aplicar la misma prescripción farmacológica.



A pesar de que «la melancolía posee más de veinticuatro siglos de historia, (...) que es la enfermedad del alma por excelencia» y que «la melancolía y la locura fueron sinónimos durante siglos», hoy, dos siglos después de que Esquirol renegara de la

melancolía por considerarla cosa de poetas, y «tras quedar durante un tiempo identificada provisionalmente con la psicosis maniaco-depresiva, se intenta dar a ambas por desaparecidas tras el auge creciente y absurdo de la noción de bipolaridad». Los ensayos que aquí se citan coinciden al denunciar que estos reduccionismos de nuevo cuño, al final, nos están dando más problemas que soluciones, pues incurrir en una inflación psicopatológica que se quiere justificar con el concepto de co-morbidad, «concepto que ilustra perfectamente la pereza del pensamiento psiquiátrico». Como por ejemplo: «el torpe acto de enjuiciar la depresión post-psicótica como el resultado de la mala suerte de quien después de una esquizofrenia contrae otra enfermedad», cuando «tal tristeza no es sino la consecuencia del duelo del delirio y el retorno del psicótico a una inhóspita realidad». Cuestión que ya en 1575 se lo advirtió a la ciencia, el que ha sido elevado a la categoría de patrón de la psicología: Juan Huarte de San Juan. «Que en alguna manera me pesa de haber sanado, porque estando en mi locura vivía en las más altas consideraciones del mundo, y me fingía tan gran señor que no había rey en la tierra que no fuera mi feudatario. Y, que fuese burla y mentira, ¿qué importaba, pues gustaba tanto de ello como si fuera verdad? ¡Harto peor es ahora, que me hallo de veras que soy un pobre paje y que mañana tengo que comenzar a servir a quien, estando en mi enfermedad, no le recibiera por mi lacayo!».

La *invidencia científica* (esa de «la causalidad biológica y los modelos conductuales que excluyen la dimensión del deseo y el sentido interpretativo de los actos», y que el discurso universitario le ha procurado púlpito y cátedra) ha fracasado en su intento por desterrar la melancolía del discurso clínico, pues la cantidad de trastornos que se ha inventado -que no descubierto- no alcanzan para sustituir su potencial clínico. Ni como psicosis maniaco-depresiva, depresión psicótica, trastorno bipolar psicótico, depresión mayor, trastorno bipolar, depresión bipolar, depresión unipolar, depresión maniaca, trastorno esquizoafectivo, depresión mayor, depresión endógena, depresión reactiva, depresión menor, ni, mucho menos como depresión a secas, se ha conseguido dar gato por liebre. Lo que sí se ha conseguido es crear un movimiento contestatario al pensamiento único, proponiendo el retorno a la clínica y al sentido común, pues no puede ser que se nos venda en congresos y mesas redondas, que las nuevas perspectivas de la depresión consisten

en considerarla como una pandemia del siglo XXI. Para pandemia la medicalización de la vida cotidiana, el maniaco «ánimo prescriptor que lo tiñe todo con su prosaico discurso». Colina señala a López Ibor como «precursor ideológico de esta *epidemia*», al pretender hacer equivalentes la melancolía y la depresión.

En el mejor de los casos, la melancolía -y la tristeza que la distingue- permite el duelo: la elaboración de la pérdida para que el deseo se renueve y la pulsión siga empujando, más allá de que el objeto -o su pérdida- pretendan ralentizar o detener su avance. En el peor de los casos, culpable y fiel a su dolor, el melancólico prefiere el objeto perdido a su propia vida. Siguiendo a Freud, el gran valedor de la melancolía en el siglo XX, Colina lo dice así: «detrás y delante de cada deseo hay un duelo. Una pérdida...(...) es melancólico quien no se recupera, es decir, aquel que no es capaz de transformar la *pérdida* agobiadora en estimulante *falta*».



Respecto de la depresión, Colina es contundente: «En sí misma, la depresión no es una enfermedad», por más que insistan «la multitud de guías y protocolos existentes, que confunden más que aclaran y que a menudo tienen más de panfletos ideológicos que de instrumentos útiles. La depresión debe entenderse como un síntoma plural que puede surgir en la totalidad de los procesos psicopatológicos. (...) La depresión es un avatar del deseo y poca cosa

más». Otra cosa es que se la quiera utilizar como eufemismo de la melancolía, como sambenito para medicalizar la tristeza ordinaria, o al que desoye el imperativo social y se atreve a levantar el pie del acelerador y el consumismo. Curiosamente, el capitalismo conoce y explota la lógica del deseo, pues, aunque vende felicidad sabe que lo contrario de la tristeza no es la alegría sino la actividad. *Consumismo* en el discurso capitalista, *consumo no racional* en el decir de los que tienen las tijeras por el mango, e *hiperactividad* en el de la *invidencia científica*. Para Colina el «TDAH debe verse como la reacción infantil a un conflicto que retiene el deseo, y algo similar cabe decir de muchos comportamientos de los llamados trastornos límites de la personalidad en la adolescencia y la edad adulta. (...) En resumidas cuentas, siempre que el deseo está comprometido, la acción se inhibe o intensifica».

La clínica de los mil matices, como la llama Colina, es aquella que se abre de orejas a la dinámica o nivel de intensidad del síntoma; cuestión que la aleja del reduccionismo y diagnosticar a plantilla. La clínica del caso por caso evidencia que no es lo mismo la suspicacia, la desconfianza, la sospecha, la convicción, la creencia, la certeza... que el delirio paranoico propiamente dicho. Esta clínica, que como diría Bentall, considera que las personas se parecen más a las películas que a las fotografías, está mucho más cerca de la condición humana, y su psicopatología es mucho más dinámica que la de la clínica anglosajona, cuya *pathology* equivale a lo que en los idiomas de Europa continental significa *anatomía patológica*. Así se entiende que la *evidence-based medicine*, que nuestras facultades de psicología o ingenierías del yo llevan bajo palio..., desprecie el saber que proviene de la clínica, del paciente. La E.B.M. se maneja mejor en la ausencia del sujeto, pues le molesta que se mueva o le hable mientras le practica la autopsia.

Y, sin embargo, tal y como nos dijo Georges Canguilhem en *Lo normal y lo patológico*: «En materia de (psico)patología, la primera palabra, históricamente hablando, y la última palabra, lógicamente hablando, le corresponde a la clínica. Ahora bien, la clínica no es una ciencia y nunca será una ciencia, incluso cuando utilice medios cuya eficacia esté cada vez más científicamente garantizada. No existe una patología objetiva. Se pueden describir objetivamente estructuras o comportamientos, pero no puede decirse de ellos que son *patológicos* refiriéndose a un criterio puramente objetivo. Objetivamente sólo se pueden de-

finir variedades o diferencias, sin valor vital positivo o negativo». Por eso es que se puede decir bien alto que no existe la *normalidad* sino lo *normativo*, es decir, ideología dominante... que recurre a la Ciencia para legitimarse, con la misma desfachatez que la Ciencia recurre al autoritarismo para la cuadratura de sus hipótesis y para exigir ser tratada como el único saber posible... y/o permitido.

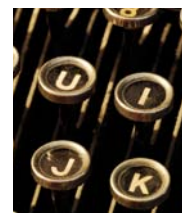
Pero como nos dijo Antonio Escohotado en el programa de televisión *Pienso luego existo*: «La ciencia es un mito, en la medida en que nunca puede terminarse. Nunca estará acabada nuestra versión del mundo. Pero esa condición de mítica, en modo alguno reduce su capacidad o su contenido de veracidad, porque su veracidad es la precisión, es decir, hasta qué punto refleja el estado del mundo. Y como naturalmente el mundo ofrece miles de perspectivas, pues miles de perspectivas debe adoptar la ciencia. Lo trágico del pensamiento científico es que, en parte por la profesionalización de los últimos siglo y medio o dos siglos, y en parte por la tendencia natural de los seres humanos a la arrogancia... y al monopolio, pues, lejos de ser una aventura interminable, se constituye como algo que está prácticamente terminado».

La cuestión es que el *Saber no ocupa lugar* por lo mismo que la pulsión no tiene objeto; y es que la pulsión es tan inabarcable por el objeto como por el Saber. Siendo la Ciencia una rama más del árbol de la sabiduría, no será despectivo -sino descriptivo- decir que la Ciencia es tan parcial como lo es el objeto para la pulsión. Colina lo dice así: «Si por algo podemos identificar al sujeto y a la locura es por su capacidad para escapar de la reducción científica». La que siempre ha estado a la altura de nuestras preguntas es la literatura, quizás porque como dicen Faulkner y Javier Marías, es como una cerilla que encendida en medio de la noche, sirve para ver un poco mejor cuánta oscuridad hay a nuestro alrededor. Hoy viene como anillo al dedo el pequeño tratado que escribió sobre la melancolía que sufrió el escritor norteamericano William Styron, y que tituló, curiosamente, ***Esa visible oscuridad***. Allí nos dice que a sus 60 años sintió el viento del ala de la locura por el duelo incompleto que arrastraba por una aflicción precoz: la muerte de su madre cuando tenía 13 años. Este es el Saber del paciente: «Hay un elemento psicológico que ha quedado establecido allende toda duda razonable, y es el concepto de pérdida»... y no precisamente de serotonina. «Buena parte de la lite-

ratura psiquiátrica disponible acerca de la depresión es de un jovial optimismo, y no escatima las garantías de que casi todos los estados depresivos se estabilizarán o contrarrestarán sólo con que se acierte a encontrar el antidepresivo oportuno. (...) Cuando por primera vez tuve conciencia de que era presa del mal, sentí la necesidad entre otras cosas de formular una enérgica protesta contra la palabra *depresión*. La depresión, como bien pocos ignoran, solía conocerse por el término *melancholía*, una palabra que aparece en inglés ya en el año 1303. (...) *Melancolía* es una palabra muchísimo más apta y sugerente para las formas más funestas del trastorno; pero fue suplantada por un sustantivo de tonalidad blanda y carente de toda prestancia y gravedad, empleado indistintamente para describir un bajón en la economía o una hondonada en el terreno, un auténtico comodín léxico para designar una enfermedad tan seria e importante. Acaso el científico a quien generalmente se tiene por culpable de su uso corriente en los tiempos modernos, un miembro de la Johns Hopkins Medical School justamente venerado -el psiquiatra Adolf Meyer, nacido en Suiza- no tuviera muy buen oído para los ritmos más delicados del inglés y, por tanto, no se percatara del daño semántico que infligía al proponer *depression* como nombre descriptivo de tan temible y violenta enfermedad. Como quiera que sea, por espacio de más de setenta y cinco años la palabra se ha deslizado anodinamente por el lenguaje como una babosa, dejando escasa huella de su intrínseca malevolencia e impidiendo, por su misma insipidez, un conocimiento general de la horrible intensidad del mal cuando escapa de todo control». Styron lo tiene muy claro y así nos lo transmite: «Nuestra quizá comprensible necesidad moderna de embotar los dentados filos de tantas afecciones de las que somos herederos nos ha llevado a desterrar los ásperos vocablos antiguos: casa de orates, manicomio, insania, melancolía, lunático, locura. Pero no se dude jamás que la depresión, en su forma extrema, es locura».

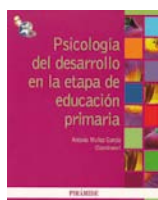
Pareciera ser que si los diagnósticos no pueden ser científicos tienen que ser políticos: monta tanto, tanto monta que sean por que lo dice la mayoría o por el ordeno y mando de los que primero inventan el remedio y luego la enfermedad. Si no pueden ser científicos, no hace falta que sean políticos; los diagnósticos pueden seguir siendo clínicos. Para que no acabe en manos de la *policía científica*, mejor que la psicopatología vuelva a ser exclusivamente clínica.

Recull Bibliogràfic



Fernández Reyes, María Teresa; Sánchez Chapela, María Teresa (2011) Cómo intervenir educativamente con los alumnos de altas capacidades intelectuales: guía para profesores y orientadores. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) ; MAD. 193 p. ISBN 9788467666953

Rocío Lavigne Cerván, Juan Francisco Romero Pérez (2010) El TDAH: ¿qué es?, ¿qué lo causa?, ¿cómo evaluarlo y tratarlo?. Madrid; Pirámide. 259 p. ISBN 9788436824162



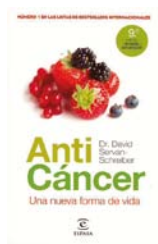
Muñoz García, Antonio (Coor.) (2010) Psicología del desarrollo en la etapa de educación primaria. Madrid; Pirámide. 204 p. ISBN 9788436824445

Fernández Jiménez, Miguel Ángel; Mena Rodríguez, Esther (2011) Tutor 2.0: aplicaciones para entornos virtuales de aprendizaje. Málaga; Aljibe. ISBN 9788497006576



Corradini, Matteo (2011) Crear: cómo se desarrolla una mente creativa. Madrid; Narcea. 109 p. ISBN 9788427717343

Fryd Schapira, Paola; Silva Balerio, Diego (2010) Responsabilidad, pensamiento y acción: ejercer educación social en una sociedad fragmentada: experiencias en educación social en Uruguay. Barcelona; Gedisa. 157 p. ISBN 9788497845496



Servan-Sreiber, David (2010) Anti Cáncer: una nueva forma de vida. Madrid; Espasa. 358 p. ISBN 9788467035155

Coll-Planas, Gerard (2010) La voluntad y el deseo: la construcción social del género y la sexualidad: el caso de lesbianas, gays y trans. Barcelona, Madrid ; Egales. 268 p. ISBN 9788492813186



Robles Ortega, Humbelina; Peralta Ramírez, María Isabel (2010) Programa para el control del estrés. Madrid; Pirámide. 248 p. ISBN 9788436824414

Fernández-Ballesteros, Rocío; Oliva Márquez, María; Vizcarro, Carmen; [et al.] (2011) Buenas prácticas y competencias en evaluación psicológica: el sistema interactivo multimedia de aprendizaje del proceso de evaluación (SIMAPE) + [1 CD-ROM]. Madrid; Pirámide. 123 p. ISBN 9788436824322





Missé, Miquel; Coll-Planas, Gerard (Ed.) (2010) El género desordenado: críticas en torno a la patologización de la transexualidad. Barcelona; Egales. 286 p. ISBN 9788492813209

Matas Crespo, José (2010) Entrena tu cerebro. Barcelona; Obelisco. 212 p. ISBN 9788497776899



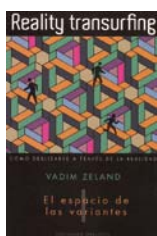
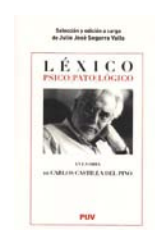
Moreno Marimón, Montserrat; Sastre Vilarrasa, Genoveva (2010) Cómo construimos universos: amor, cooperación y conflicto. Barcelona; Gedisa. 256 p. ISBN 9788497845489

Gómez Jiménez, Inés (Dir.); Moya Albiol, Luis (Ed.) (2010) Abordaje terapéutico grupal en salud mental: experiencia en hospital de día. Madrid; Pirámide. 268 p. ISBN 9788436824438



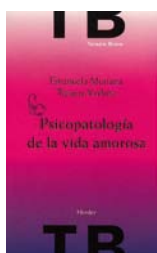
Monereo, Carles (Ed.); Pozo, Juan Ignacio (Ed.) (2011) La identidad en la psicología de la educación: necesidad, utilidad y límites. Madrid; Narcea. 251 p. ISBN 9788427717473

Segarra Valls, Julio José (2010) Léxico psico(pato)lógico en la obra de Carlos Castilla del Pino. Valencia; Universitat de Valencia. 370 p. ISBN 9788437077352



Zeland, Vadim (2010) Reality transurfing: cómo deslizarse a través de la realidad: el espacio de las variantes. Barcelona; Obelisco. 213 p. ISBN 9788497776950

Jacobsen, Olaf (2010) No cuentes conmigo: recupera tu autoestima y libérate de las críticas ajenas. Barcelona; Obelisco. 259 p. ISBN 9788497776684



Muriana, Emanuela; Verbitz, Tiziana (2011) Psicopatología de la vida amorosa. Barcelona; Herder. 182 p. ISBN 9788425427282

Lila, Marisol; Buelga, Sofia; Musitu, Gonzalo (2009) Las relaciones entre padres e hijos en la adolescencia + CD-ROM. Madrid; Pirámide. 228 p. ISBN 9788436820416



López Sánchez, Félix; Carpintero Raimúndez, Eugenio; Campo Sánchez, Amal del; [et al.] (2010) El bienestar personal y social y la prevención del malestar y la violencia + CD-ROM. Madrid; Pirámide. 342 p. ISBN 9788436820522

José Pedro Espada Sánchez ; Francisco Xavier Méndez Carrillo (2003) Prevención del abuso del alcohol y del consumo de drogas de síntesis + [CD-ROM] Madrid; Pirámide. 166 p. ISBN 9788436817218





Herrera Clavero, Francisco; Ramírez Salguero, Mª Inmaculada; Roa Venegas, José Mª (2006) Programa PDP: programa de desarrollo personal. Madrid; Pirámide. 285 p. ISBN 9788436820638

Simon, Hermann (2009) Cómo vencer la crisis: 33 soluciones rápidas para su empresa. Madrid; Wolkers Kluwer. 224 p. ISBN 9788487670329



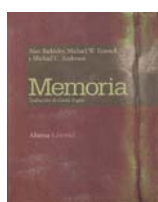
Estivill, Eduard, Béjar, Sylvia de (2010) Nen, a dormir. Barcelona; Debolsillo. 147 p. ISBN 9788497597456

Castro Vazquez, Ángel (2011) SOS... soy inmigrante: el síndrome de Ulises. Madrid; Pirámide. 168 p. ISBN 9788436824292



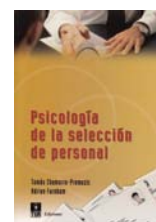
Rodríguez Braun, Carlos (2011) Economía de los economistas. Madrid; LID. 197 p. ISBN 9788483565230

Rivas Gómez, Eva María (2011) SOS... accidente cerebrovascular: un giro inesperado en mi vida. Madrid; Pirámide. 190 p. ISBN 9788436823790



Alan Baddeley; Eysenck, Michael W.; Anderson, Michael C. (2010) Memoria. Madrid; Alianza. 487 p. ISBN 9788420669434

Chamorro-Premuzic, Tomás; Furnham, Adrian (2010) Psicología de la selección de personal. Madrid; TEA. 367 p. ISBN 9788471748058



Rovira Celma, Àlex (2008) La buena vida. Madrid; Aguilar. 180 p. ISBN 9788403099258

Santandreu, Rafael (2011) El arte de no amargarse la vida: las claves del cambio psicológico y la transformación personal. Barcelona; Oniro. ISBN 9788497545464



Estivill, Eduard; Averbuch, Mirta (2007) Receptes per dormir bé. Barcelona; Debolsillo. 301 p. ISBN 9788483463253

Ramos, R. (Coor.) (2009) Las estrellas fugaces no conceden deseos. Madrid; TEA. 115 p. ISBN 9788471749994



Vidal-Abarca, Eduardo (Ed.); Pérez González, Francisco (2010) Aprendizaje y desarrollo de la personalidad. Madrid; Alianza. 304 p. 9788420669427

Méndez Carrillo, Francisco Xavier; Espada Sánchez, José Pedro, Orgilés Amorós, Mireia (2009) Terapia psicológica con niños y adolescentes: estudio de casos clínicos. Madrid; Pirámide. 502 p. ISBN 9788436820140





Puig, Anna (2008) Ejercicios para mejorar la memoria Vol. 1. Madrid: CCS, 356 p. ISBN 9788498420579



Puig, Anna (2010) Ejercicios para mantener la cognición Vol.1. Madrid: CCS, 356 p. ISBN 9788498421200



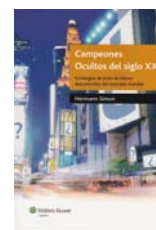
Olivar Noguera, Ignacio (2010). Ejercicios de agilidad mental. Madrid: CCS, 236 p. ISBN 9788498422085

(2009) El treball social a Catalunya 1932-1978. Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya; Hacer, 400 p. ISBN 9788496913240



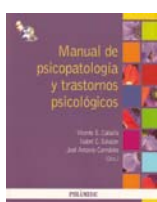
Sagan Dorion / Volk, Tyler (2011) Sexo / Muerte. Barcelona: Kairos, 163/ 139 p. ISBN 9788472458949

Simon, Hermann (2010) Campeones ocultos del siglo XXI: estrategias de éxito de líderes desconocidos del mercado mundial. Madrid: Wolkers Kluwer, 469 p. ISBN 9788487670541



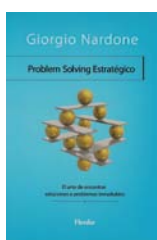
Estivill, Eduard; Béjar, Sylvia de (2007) ¡Necesito dormir!. Barcelona: Debolsillo, 126 p. ISBN 9788497598637

Puig, Anna (2011) Programa de psicoestimulación : un método para la prevención del deterioro cognitivo en ancianos institucionalizados. Madrid: CCS, 264 p. ISBN 9788498420630



Caballo, Vicente E.; Salazar Isabel C.; Carroble, José Antonio (2011) Manual de psicopatología y trastornos psicológicos. Madrid: Pirámide, 853 p. ISBN 9788436825183

Stapert, Marta (2011) Focusing con niños: el arte de comunicarse con los niños y los adolescentes en el colegio y en casa. Bilbao: Desclée de Brouwer, 257 p. ISBN 9788433024725



Nardone, Giorgio (2010) Problem solving estratégico: el arte de encontrar soluciones a problemas irresolubles. Barcelona: Herder, 117 p. ISBN 9788425426728

Morrison, Anthony P.; Renton, Julia C.; French, Paul; [et al.] (2011) ¿Crees que estás loco? piénsalo dos veces: recursos para la terapia cognitiva de la psicosis. Barcelona: Herder, 238 p. ISBN 9788425426759





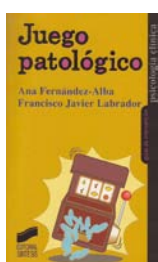
Wallenhorst, Thomas (2010) La dependencia del alcohol: un camino de crecimiento. Bilbao: Desclee de Brouwer, 224 p. ISBN 9788433024503

Raich, Rosa María (2011) Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios. Madrid: Pirámide, 215 p. ISBN 9788436824568



Bilbeny, Norbert (Coor.); Boladeras, Margarita; Cano, Marcel; [et al.] (2011) Bioética, sujeto y cultura. Barcelona: Horsori, 140 p. ISBN 9788496108158

Clarke, Lisa Anne (2011) Qué puedo hacer con la enfermedad mental: un libro para ayudar a los niños cuyos padres tienen enfermedades mentales. Madrid: TEA, 128p. ISBN 9788415262046



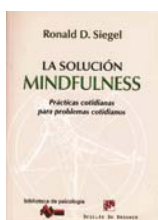
Fernández-Alba Luengo, Ana; Labrador Encinas, Francisco Javier (2006) Juego patológico. Madrid: Síntesis, 303 p. ISBN 9788477389460

Soletó Muñoz, Helena (Coor.); Carretero Morales, Emiliano (Ed.); Ruiz López, Cristina (Ed.); [et al.] (2011) Mediación y resolución de conflictos: técnicas y ámbitos. Madrid: Tecnos, 303 p. ISBN 9788430951321



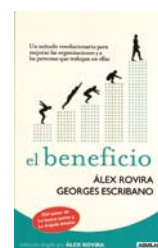
Jové, Rosa (2011) Ni rabietas ni conflictos: soluciones fáciles y definitivas para problemas de comportamiento de 0 a 12 años. Madrid: La esfera de los libros, 290 p. ISBN 9788499700113

Puente, Aníbal (2011) Psicología contemporánea básica y aplicada. Madrid: Pirámide, 636 p. ISBN 9788436824612



Siegel, Ronald D. (2011) La solución mindfulness: prácticas cotidianas para problemas cotidianos. Bilbao: Desclee de Brouwer, 464 p. ISBN 9788433024749

Rovira, Álex (2010) El beneficio: un método revolucionario para mejorar las organizaciones y a las personas que trabajan en ellas. Madrid: Aguilar, 172 p. ISBN 9788403100770



Balbi, Elisa; Artini, Alessandro (2011) Curar la escuela: el problem solving estratégico para profesionales de la educación. Barcelona: Herder, 237 p. ISBN 9788425427688

Rovira, Álex (2009) La buena crisis: reinventarse a uno mismo: la revolución de la conciencia. Barcelona: Aguilar, 203 p. ISBN 9788403100763





Elizasu, Carolina (2009) La animación con personas mayores. Madrid: CCS, 220 p. ISBN 9788498423242

Puig, Anna (2009) Programa de entrenamiento de la memoria: dirigido a personas mayores que deseen mejorar su memoria. Madrid: CCS, 264 p. ISBN 9788498421149



Puig, Anna (2010) Ejercicios para mantener la cognición Vol. 2. Madrid: CCS, 283 p. ISBN 9788498421200

Puig, Anna (2010) Ejercicios para mejorar la memoria Vol.4. Madrid: CCS, 356 p. ISBN 9788498427004



Puig, Anna (2010) Ejercicios para mejorar la memoria Vol.2. Madrid: CCS, 416 p. ISBN 9788498420838

Puig, Anna (2010) Ejercicios para mejorar la memoria Vol.3. Madrid: CCS, 356 p. ISBN 9788498421941



Guix, Xavier (2011) ¡Cuánto te quiero!: estilos afectivos y miedo al compromiso. Madrid: Aguilar, 215 p. ISBN 9788403101425

Rovira, Àlex; Miralles, Francesc (2010) Un Corazón lleno de estrellas. Madrid: Aguilar, 250 p. ISBN 9788403100985



Cervera Pascual, Joëlle (2011) Cosas que importan: todo lo que no enseñan en la escuela y no está de más saber. Sevilla: Circulo Rojo, 284 p. ISBN 9788499914572

Kanter, Jonathan W.; Busch, Andrew M.; Rusch, Laura C (2011) Activación conductual: refuerzos positivos ante la depresión. Madrid: Alianza, 224 p. ISBN 9788420651194



Molero, Fernando (Coor.) ; Morales, José Francisco (Coor.) (2011) Liderazgo: hecho y ficción: visiones actuales. Madrid: Alianza, 301 p. ISBN 9788420651248

Schneider, Jakob Robert; Gross, Brigitte (2010) Los cuentos, espejo del alma: el poder de las fábulas en la terapia sistémico-fenomenológica. Barcelona: Obelisco, 175 p. ISBN 9788497776547



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!!!

Adolfo Jarne y Álvaro Aliaga (comps.)

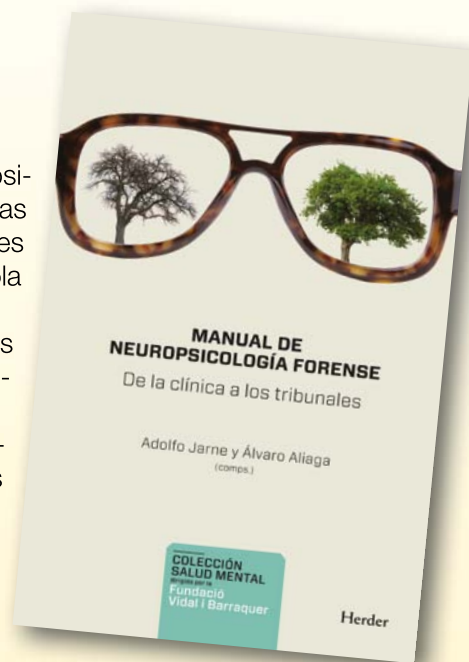
Manual de Neuropsicología Forense

De la clínica a los tribunales

Ed. Herder. PVP: 44 euros. 784 páginas

Cada vez más, los juzgados demandan a profesionales de la neuropsicología por las valiosas aportaciones que pueden realizar en materias civiles, laborales y penales. El Manual de Neuropsicología Forense es el primer libro sobre esta temática que se publica en lengua española y que ha contado con la colaboración de profesionales de España, Chile, Argentina, México y Estados Unidos adscritos a prestigiosas universidades, centros de investigación, hospitales y unidades forenses especializadas.

La primera parte es una revisión teórica de la neuropsicología forense y los aspectos elementales que constituyen su ejercicio mientras que la segunda se centra en la evaluación pericial en patologías neurológicas y neuropsiquiátricas específicas. Este manual constituye un material fundamental para psicólogos y psiquiatras forenses, neuropsicólogos, neurólogos, neurocientíficos y juristas.



Neus Roca Cortés - Júlia Masip Serra (eds.)



Intervención grupal en violencia sexista

Experiencia, investigación y evaluación

Ed. Herder. PVP: 29,80 euros. 452 páginas

Un avance importante que contribuye a crear un cuerpo de doctrina metodológica a partir de la experiencia acumulada a lo largo de los años.

La violencia sexista contra las mujeres, producto de una cultura patriarcal que justifica y legitima una relación desigual entre géneros, se ha hecho visible en los últimos decenios, y su erradicación ha entrado definitivamente a formar parte de la agenda pública. Se trata de una problemática que debe abordarse atendiendo a las víctimas, a los

agresores y al contexto social en que tiene lugar, tanto desde la vertiente preventiva como desde la asistencial. Dado que una gran parte del contexto social favorece la violencia sexista, tanto la deslegitimación de la misma como parte de la intervención han de realizarse en el ámbito social, de ahí la importancia del trabajo grupal como estrategia de transformación.

En esta obra, Neus Roca y Júlia Masip, psicólogas expertas en intervención grupal y en investigación, ofrecen un marco teórico riguroso basado en la experiencia y contrastado con las numerosas intervenciones e investigaciones que presentan. Se trata de un avance importante ya que contribuye a crear un cuerpo de doctrina metodológica a partir de la experiencia acumulada a lo largo de los años por los profesionales de los servicios de bienestar. Asimismo, se aportan herramientas de investigación, prevención, intervención y evaluación.

Xoroi

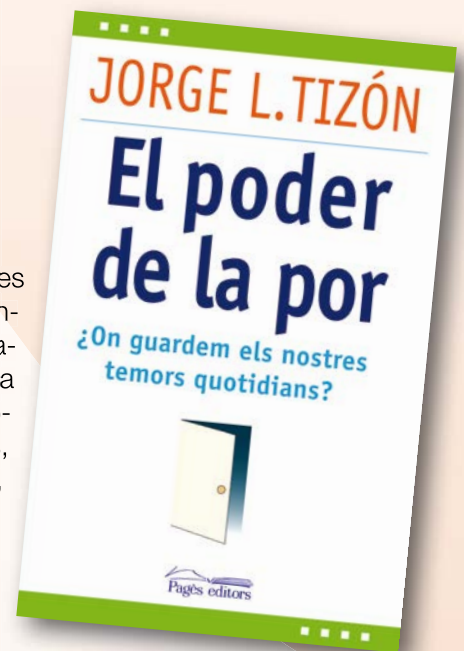
RECOMANA

Jorge L.Tizón

El poder de la por

Ed. Milenio. PVP: 20 euros. *Preu Xoroi per a col·legiats: 18 euros*
(També edició en castellà: **El poder del miedo**)

La vivacitat, ritme i bona prosa amb què el doctor Tizón narra les dues històries viscudes amb què ens introdueix en el seu nou llibre, es mantenen al llarg de tot aquest volum, en què l'autor raona sobre les relacions entre cognitivisme i psicoanàlisi, critica la psiquiatrització de la vida quotidiana, mostra la seva preocupació pels fenòmens de violència extrema o reflexiona sobre la crisi econòmica. Temes, tots ells, enfocats des del denominador comú de la por. Por humana, normal, raonable i necessària unes vegades; excessiva, persistent, patològica d'altres. Veiem com la por ens és necessària i ens ajuda a viure o com podem controlar-la i explicar-nos-la. El llibre permet una lectura fluida i alhora reflexiva.



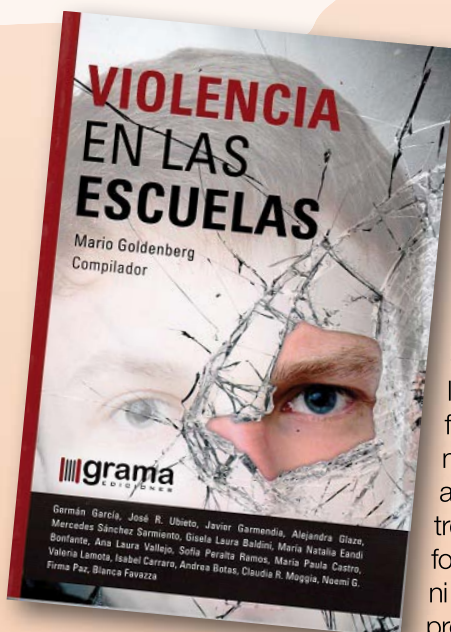
Mario Goldenberg(comp.)

Amb articles de José R. Ubieto, Javier Garmendia, Germán García i d'altres

Violencia en las escuelas

Ed. Grama. PVP: 20 euros. *Preu Xoroi per a col·legiats: 18 euros*

Molts han optat per l'oblit. Ens estimem més dir-nos que les escoles estan massificades, que les famílies i els professors han perdut autoritat, que l'ofici de mestre no està prou valorat, que els pressupostos són insuficients, que l'esforç d'integració dels immigrants..., etc. I arraconem a la memòria les formes extremes de violència que no deixen de ser la punta de l'iceberg: dos nens de deu anys que assassinen cruelment un nen menut a Londres, dos adolescents als EUA que preparen detalladament durant dies una matança, tres més que cremen una indigent a casa nostra... La violència pot ser una forma contemporània de gaudi per a subjectes que no se senten ni culpables ni responsables? Inquietant pregunta a la qual miren de respondre de manera prou suggeridora Ubieto o Garmendia, entre d'altres, en aquest llibre que obra portes a l'anàlisi de la contemporaneïtat.



Montserrat Rius, Núria Beà, Cesarino Ontiveros, M^a José Ruiz, Eulàlia Torras de Beà



Adopció e identidades

Ed. Octaedro. PVP: 16 euros. *Preu Xoroi per a col·legiats: 14,40 euros*

Llibre força assequible que, com qui no vol la cosa, ens ajuda a respondre, sovint amb vinyetes de casos, les preguntes que ens fem sobre el món de les adopcions: la base legal, les preocupacions dels pares adoptius, el que pot suposar per al nen trobar-se amb una nova llengua, cultura o raça, enteses pels autors com a diferències morfològiques físiques; com poden col·laborar els educadors en el procés d'integració; l'acceptació per part del grup o les peculiars preguntes dels adolescents adoptats al voltant del sexe, la procreació... El llibre interessarà els professionals en la seva tasca quotidiana i també totes les persones interessades en el tema de l'adopció.

Christopher Lane

La timidez

Zimmerman Ediciones. PVP: 20 euros. *Preu Xoroi per a col·legiats: 18 euros*

Què no donaríem per conèixer els *intrínsecs* de la cuina del DSM, tan real, permeteu-me, com les «gulas del Norte». L'autor aprofita que alguns volen donar a la humana tímida categoria de síndrome sota el nom de *fòbia social*, incorporar-lo al DSM i medicar-lo, per seguir els debats de les corresponents comissions, accedir per primera vegada a les actes de l'Associació de Psiquiatria Americana i descriure les relacions entre DSM i la indústria farmacèutica. *L'innocent, consensuat i neutre* DSM cobra nova vida: una realitat creada que influeix sobre les nostres maneres de treballar, ho vulguem o no. Recomanable per a qualsevol ciutadà, com ho reconeix el prestigiós premi Prescrire.



Barbara J. Hensley

Manual básico de EMDR

Ed. Desclée de Brouwer. PVP: 26 euros. *Preu Xoroi per a col·legiats: 23,40 euros*

Aquest llibre de text ha estat dissenyat per ser usat com a material addicional al text original de Francine Shapiro. Inclou una revisió completa del model de processament adaptatiu de la informació (PAI) i dels principis, protocols i procediments de l'EMDR, tant per als terapeutes acabats de formar com per als professionals experimentats que vulguin revisar aquests principis. El *Manual* fa una síntesi dels elements bàsics de les vuit fases de l'EMDR amb exemples de cada fase, de manera que el contingut fonamental pugui ser fàcilment comprès. També planteja estratègies i tècniques per tractar clients difícils, amb alts nivells d'emocions pertorbadores i amb un processament bloquejat. Tanmateix, inclou historials, diàlegs i transcripcions de sessions satisfactòries d'EMDR amb explicacions relatives a la justificació del tractament.



Properes Activitats



SECCIÓ DE PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT



CLÍNICA I
DE LA SALUT

La **Secció de Psicologia Clínica i de la Salut** us convida a les sessions clíniques:

El Trastorn Obsessiu Compulsiu (TOC) des de la Teràpia Breu Estratègica: definició i estratègies d'intervenció

L'objectiu de la sessió és donar a conèixer la teràpia breu estratègica a través d'un cas clínic sobre TOC. Definició i estratègies d'intervenció del TOC des de la TBE.

- **Júlia Pascual** psicòloga en el Centro de Terapia Breve Estratègica de Arezzo y España i a l'Institut de Salut i Serveis Integrals, ISSI.
- **Belén Silván** psicòloga en el Centro de Terapia Breve Estratègica de Arezzo y España.

COORDINADOR: Guillermo Mattioli

Es prega confirmar l'assistència. Departament de Formació: formaciomj@copc.cat (Sandra Oliver)

21 de març de 2012 a les 19.30h a la sala d'actes del COPC

Famílies, adolescents i cultures

Els objectius de la sessió són descriure que els hi passa a les famílies que inicien el viatge migratori amb algun fill adolescent i en el país d'acollida els succeeixen aconteixements estressants que posen en qüestió el fet migratori i descriure la interacció família – adolescents - cultura d'origen - cultura del país d'acollida i de la cultura de l'equip terapèutic.

Intervindran: Núria Pi. Terapeuta Familiar responsable del Programa Transversal de Famílies dels Serveis de Salut Mental de Rubí, Consorci Sanitari de Terrassa.

Mercè Tarrés, psicòloga en el Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil de Rubí (CSMIJ).

Coordinadora: Gemma Baulenas

L'assistència al 80% de les sessions clíniques del cicle 2012 permet obtenir un certificat d'assistència en finalitzar el programa.

Es prega confirmar l'assistència. Departament de Formació: formaciomj@copc.cat (Sandra Oliver)

28 març de 2012 a les 19.30h a la sala d'actes del COPC

L'abordatge institucional de les psicosis - Casos clínics

L'objectiu de la sessió és posar en relleu el funcionament de l'estructura psicòtica, el seu procés, les seves crisis i les seves elaboracions delirants, en relació amb les diverses transferències que el subjecte va establint amb la seva família, els seus llaços socials i amorosos, així com amb el mitjà assistencial.

Intervindran: Marcelo Edwards, psicòleg en el Centre de Formació i Prevenció.

Laura Gómez, psicòloga en el Centre de Formació i Prevenció.

Jordi López Duatis, psicòleg en el Centre de Formació i Prevenció.

Coordinarà l'acte: Liliana Montanaro

18 d'abril de 2012 a les 19.30h a la sala d'actes del COPC

Es prega confirmar l'assistència. Departament de Formació: formaciomj@copc.cat (Sandra Oliver)

El Grup de Treball d'Hipnosi Clínica de la **Secció de Psicologia de Clínica i de la Salut** organitza:

TALLER HIPNOSI CENTRADA EN SOLUCIONS

Coordinadora del curs: Maria José Serrano

Docent: Myrna Concha Díaz-Muñoz

Destinataris: psicòlegs, metges i estudiants d'últims cursos de psicologia

Places limitades 25 persones

PRESENTACIÓ: El model de teràpia breu i dins d'aquest, la teràpia centrada en solucions, s'ha desenvolupat amb èxit en els dos últims anys, convertint-se en un model de teràpia molt eficaç.

Combinada amb hipnosi, la teràpia centrada en solucions es torna més eficiente quan és aplicada per terapeutes preparats/es i que tenen un estil una mica diferent a la teràpia centrada en el diagnòstic.

Aquest taller pretén mostrar la visió/actitud/estil que el terapeuta centrat en les solucions hauria de practicar. En part aquest visió/actitud/estil es basa a considerar que:

- Hi ha poca necessitat de conèixer el problema per trobar la solució.
- Entendre que el canvi és constant.
- Realment estar convençut que els clients tenen recursos per resoldre les seves queixes.
- Centrar-se en el que és possible de canviar.
- Un canvi profund no requereix d'una teràpia molt llarga.

A més a més té per objectiu mostrar l'ús de la Hipnosi Ericksoniana i començar un entrenament per desenvolupar una relació terapèutica capaç d'activar en els clients una solució creativa i pròpia dels seus problemes.

PROGRAMA

I Part

- Teràpies breus estratègiques.
- Explicar la patologia versus centrarse en les solucions d'ambdues creences.
- Centrar-se en les solucions en teràpia breu

II Part

- Hipnosi ericksosiana: Pseudo orientació en el temps / Comunicació indirecte.
- Ús de la hipnosi en la recerca de solucions.

- Hipnosi conversacional.

III Part

- Component de l'entrevista centrada en solucions i la primera sessió en teràpia centrada en les solucions.
- Ús de metàfores i històries.
- Prescripcions i tasques per al canvi.

IV Part

- Posar en pràctica: treball amb casos i role playing.

Preus: 30€ Col·legiats i estudiants que els hi manqui un 10% dels crèdits per l'obtenció del títol de llicenciat en psicologia

40€ No col·legiats

Secretaria i inscripcions: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, Sandra Oliver. Telèfon: 932 478 650 ext. 4. Adreça electrònica: formacionj@copc.cat

Les places són limitades i atorgades per ordre d'inscripció

- Cal reservar la plaça per telèfon
- Forma de pagament Transferència bancària al compte: 0081 0137 27 0001055414 del Banc de Sabadell(s'ha de fer constar el nom i els cognoms de la persona inscrita)
- S'ha d'enviar el comprovant del pagament de la transferència per fax 932 478 654 o via email
- El COPC enviarà la confirmació de plaça (factura) per correu postal

Divendres 20 d'abril de 2012 de les 16 a les 21 hores.

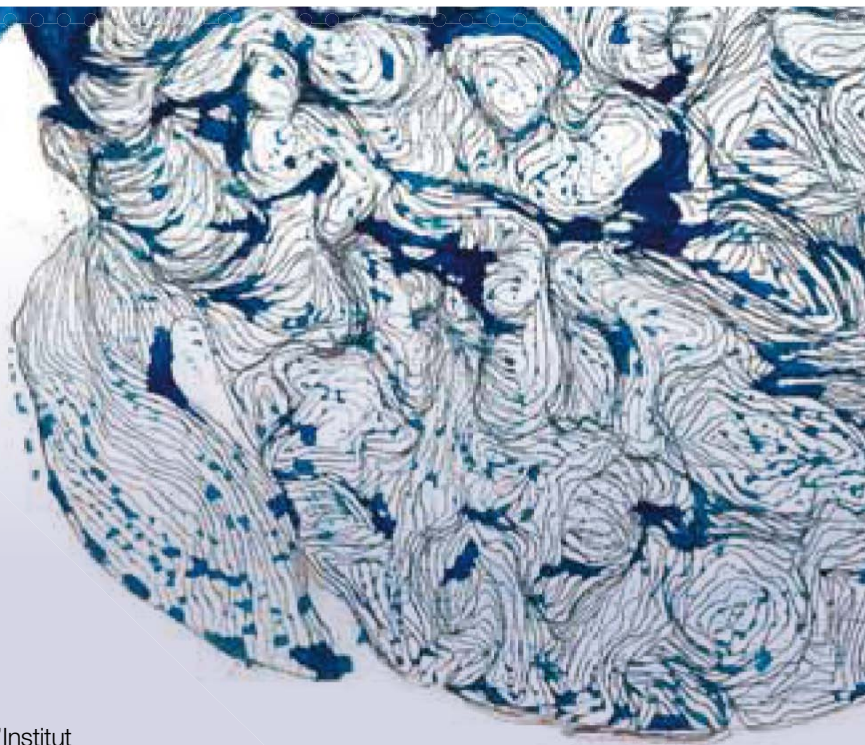
Neurociència per a psicòlegs

Cicle de conferències, 2012 "Any de la neurociència a Espanya" (SENC)

La Secció de Psicologia Clínica i de la Salut del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya proposa la realització del cicle "Neurociència per a Psicòlegs" de febrer a novembre del 2012 en adhesió a "l'Any de la neurociència a Espanya" convocat per la SENC (Societat Espanyola de Neurociència) <http://www.senc.es/>

Dirigit a: psicòlegs, psiquiatres, psicoterapeutes, estudiants i públic en general.

Cicle declarat d'interès sanitari per l'Institut d'Estudis Sanitaris del Departament de Salut



*il·lustració: Cristóbal Guerra
a www.museoelder.org*

de la Generalitat de Catalunya. Ciclo declarado de interés sanitario por el Instituto de Estudios Sanitarios del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña.

PROGRAMA

Dijous 19 d'abril 2012 (19h a 21h)

"Neurociència i Salut Mental: ¿existeix la neurociència clínica?"

Ponent: Martín Vargas Aragón (Psiquiatre i Cap del Sevei de Psiquiatria de Segòvia)

Coordina: Jordi Cid (AEN)

Dijous 3 de maig 2012 (19 a 21h)

"Neuroètica i Neuropolítica: suggeriments per a l'educació moral"

Ponent: Dra. Adela Cortina (UV)

Coordina: Raquel Ferrari

Dijous 31 de maig 2012 (19h a 21h)

"Per què Neurociència i no Psicociència?: una opinió des del psicoanàlisi"

Ponente: Jorge Tizón (Psiquiatre i Psicoanalista)

Coordina: Neri Daurella (FVIB i COPC)

Dijous 18 d'octubre 2012 (19h a 21h)

"Neurociència i Neuropsicologia: el problema cervell-ment"

Ponent: Javier Tirapu Ustarroz (Neuropsicòleg)

Coordina: Joan Fornés (COPC)

Dijous 8 de novembre 2012 (19h a 21h)

"Neurociència i Psicoteràpia"

Ponent: Dr. Jaume Aguilar (Psiquiatre, psicoanalista)

Coordina: Lluís Mauri (AEN)

Lloc:

Saló d'actes del COPC, Rocafort, 129 - 08015 Barcelona

Inscripció

Forma de pagament:

Transferència al compte Banc Sabadell N°: 0081 0137 27 0001055414.

Fent constar: Nom i cognoms i concepte

Enviar el comprovant per fax al núm. 932 478 654 o email a: formacionj@copc.cat

Cicle complet (7 conferències)

Estudiants: 90€

Col·legiats: 150€

No Col·legiats: 180€

Unitari Conferència:

Estudiants: 15€

Col·legiats: 25€

No Col·legiats: 30€

Per a més informació a:

@neuropsychy2

<http://neurocienciaparapsicologosdotcom.wordpress.com/>

Aquest treball ha estat realitzat pel Centre Especial de Treball

Apunts, que dona oportunitats a persones amb problemes de salut mental.- Fundació Vidal i Barraquer

- Asociación Española de Neuropsiquiatria (AEN)

La **Secció de Psicologia Clínica y de la Salud y GRADIVA** organizan el seminario:

PSICOSOMÀTICA Y CREATIVIDAD. Terapéutica de la Imaginación Material- Dinámica (T.I.M.D.).

SEMINARIO-TALLER CON SUSANA ROTBARD

La T.I.M.D. es una modalidad de tratamiento de las patologías psicosomáticas que exceden la conflictiva neurótica, desencadenadas a partir de situaciones vinculares que atrapan al sujeto afectando los sistemas psico-neuro-hormono-inmunológicos.

Tiene sus bases fundamentales en el Psicoanálisis y en la Teoría Psicosomática, recibiendo también ricos aportes de la Teoría Cognitiva y de la Fenomenología. Amplía las formas tradicionales de terapéutica dinámica alrededor de la asociación libre con la creación de producciones materiales realizadas por los propios pacientes, y vehiculiza el proceso transferencial para crear un vínculo emocional correctivo que colabora en el proceso de simbolización. Explora y vincula dos procesos que fluyen en el cuerpo-sujeto: el de la enfermedad que desestructura el equilibrio dinámico y el de la creatividad que lo renueva y enriquece. Gracias a la creación de un espacio denominado por la autora espacio onírico en vigilia, se movilizan funciones psíquicas –percepción, imaginación, memoria afectiva– que contactan con las fuentes sensorio-motrices del pensamiento y de la afectividad. Cuando el paciente no recuerda sus sueños, otra vía regia de acceso a la vida onírica se vuelve posible: la de la creación

Docente: **SUSANA ROTBARD** es investigadora, psicóloga y psicosomatista. Fundadora de la T.I.M.D. Pre-

sidenta de la Asociación Hispanoamericana de Psicosomática (A.HA.PSA.). Docente de tres universidades en Argentina y en Toulouse (Francia). Dicta seminarios en Argentina, Francia, Portugal y España. Es autora del libro "Psicosomática y Creatividad. Terapéutica de la Imaginación Material-Dinámica." Editorial Lugar.

Coautora de los libros:

- Arte y psiquiatría (la enfermedad mental en el arte y la literatura). Editorial Mapfre. Madrid, 2004.
- Manuel de thérapies psychosomatiques. Ed. Dunod. París, 2000. Traducido al portugués, Ed. Arned, Brasil, 2004.
- L'espace de la relation: le réel et l'imaginaire. Colloque Cerisy. Editions E.D.K. 2003.
- La dépression. Centre International de Psychosomatique. París, 2001.
- Allergie et psychosomatique. París, 1995.

Destinada a: psicólogos, psicoanalistas, médicos, estudiantes y profesionales de la salud en general

Fecha: Sábado 24 de marzo del 2012

Horario: 9:30 a 14 horas

Lugar: COPC

Organizan: Secció de Clínica i de la Salut del COL·LEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA y GRADIVA, Associació d'Estudis Psicoanalítics.

Tarifas: Col·legiats: 40€ No col·legiats: 75€ Estudiants i col·legiats al atur: 30€

Inscripciones: formació@copc.cat (Sandra Oliver)

15è Seminari Internacional LIDERATGE, INNOVACIÓ I MANAGEMENT experiències en transformació

4 -9 juny 2012

Hotel Guitart Monterrey, Lloret de Mar (Girona)

Una experiència intensa i viva al voltant del funcionament de les organitzacions, de com les construïm, del paper que hi prenem i de la possibilitat d'innovar les nostres accions en contextos complexos com els actuals.

Dirigit per Joan Roma i Vergés, acompanyat d'un staff internacional de consultors. Organitzat per INNOVA Institut per a la innovació organitzativa i social.

Més informació:

Sandra Carrau / David Sierra (Coordinadors del Pre-seminari)

Tel. +34.93.415.30.99

innova@innovaccio.net / www.innovaccio.net



GRADIVA

Associació d'Estudis Psicoanalítics

Miembro de FEAP

SEMINARIO DE LECTURA DE LA OBRA DE FREUD TEÓRICO I

Lectura cronològica de los textos de Freud desde sus inicios 1894 a 1905.

INICIO: Marzo de 2012

FRECUENCIA: Semanal, Jueves de 19.30 a 20.45 hs

DOCENTE: Carmen Ferrer Roman

INFORMACIÓN:

Tlfs: 619312242 – 651498813 – 932 171 099

El Grup de Treball de Dol i Pèrdues de la Secció Clínica i de la Salut organitza:

III JORNADA DE FORMACIÓ EN DOL I PÈRDUES

Jornada reconeguda d'interès sanitari per l'institut d'estudis sanitaris del departament de salut de la Generalitat de Catalunya.

PRESENTACIÓ

Tots els humans patim en major o menor mesura el dol per una pèrdua. El dol és universal, però, la durada i l'expressió del mateix varia entre els diferents grups culturals i entre les diferents persones. Cal entendre el dol com un procés en moviment, amb canvis i múltiples possibilitats d'expressió i no com un estat estàtic amb límits rígids. El dol representa una alteració de l'estat de salut i benestar de la persona que necessita un període de temps per recuperar l'equilibri psicològic. És un procés adaptatiu natural, encara que en determinades circumstàncies pot arribar a ser patològic. És en aquests casos, principalment, quan es necessita d'intervenció especialitzada. L'objectiu d'aquesta jornada és oferir als professionals que ajuden en els processos de dol, principis i procediments específics d'assessorament psicològic que puguin ser útils per treballar amb els pacients des de diferents models psicològics.

PROGRAMA

8:30	Entrega de material.	13:15	La mort, el altre costat del mirall. Silvia Tarragó Garrido. Psicoanalista junguiana i psicoterapeuta. Presidenta de la Fundació C.G. Jung d'Espanya.
9:00	Inauguració de la Jornada a càrrec de : Begoña Elizalde Coordinadora grup treball dol i Octavio García Secció Clínica i de la Salut.	14:15	Dinar
9:15	La vida i la mort. Magda Catalá. Doctora en filosofia i psicoterapeuta. Va ser directora del Postgrau La mort: aprendre a viure, ajudar a morir.	16:00	Sincronització i activació dels hemisferis cerebrals per procesar el dol. Maruxa Hernando Martínez.Llicenciada en psicologia i màster en coaching y lideratge personal. És pionera en la utilització de teràpies d'integració cerebral.
10:15	La complexitat relacional del dol. Juan Luís Linares Fernández. Doctor en medicina i llicenciat en psicologia. Director de la Escola de Teràpia Familiar Sistèmica de l'Hospital de Sant Pau.	17:00	Elena Dueso: El procés creatiu com a eina d'elaboració del dol. Elena Dueso Pla. Llicenciada en medicina i diplomada en dansa contemporània. Presidenta de la Associació de Dansa Moviment Teràpia d'Espanya (DMT).
11:15	Pausa café	18:00	Pausa café
11:45	La perdita traumàtica i la reconstrucció de significat. Robert A. Neimeyer. Doctor en psicologia i professor del Departament de Psicologia de la Universitat de Memphis, Estats Units.	18:30	El dol en la infància. Joseph Knobel Freud. Psicoanalista. Membre fundador i docent de la Escola de Clínica Psicoanalítica amb nens i adolescents de Barcelona.
		19:30	Lliurament de diplomes.

COORDINADORA:

Begoña Elizalde

COMITE ORGANITZADOR:

Grup de Treball de Dol i Pèrdues.

JORNADA DESTINADA:

Psicòlegs, estudiants de psicologia amb acreditació.

Professionals relacionats amb la mort i qualsevol persona interessada en el tema

LLOC DE REALITZACIÓ:

COSMOCAIXA. C/ Isaac Newton,26. Barcelona

LLENGUA DE LA JORNADA:

Català, castellà segons la tria dels ponents

SECRETARIA I INSCRIPCIONS:

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Departament de Formació: Núria Camarasa/Sandra Oliver

Telèfon: 932478650

Adreça electrònica: formaciomj@copc.cat

Més informació a www.copc.org

Les places són atorgades per ordre d'inscripció. Places limitades.

- Cal reservar la plaça per telèfon

- Forma de pagament:

- Transferència bancària al compte: 0081 0137 27 0001055414 del Banc de Sabadell (s'ha de fer constar el nom i els cognoms de la persona inscrita)

- S'ha d'enviar el comprovant del pagament de la transferència per fax 932478654 o per correu electrònic a formaciomj@copc.cat.

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

DATES:

Divendres 11 maig 2012. COSMOCAIXA

Pendent de confirmació el reconeixement d'interès sanitari per l'Institut d'Estudis Sanitaris del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

TARIFES:

65€ Membres* de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut del COPC i estudiants amb acreditació.

85€ col·legiats del COPC

120€ no col·legiats



SECCIÓ DE PSICOLOGIA DE LA INTERVENCIÓ SOCIAL

El Grup de Treball de gerontologia de la **Secció de Psicologia de la intervenció Social** organitza:



CICLE CONFERÈNCIES GENT GRAN 2011-2012

Horari de les 19.30 a les 21.30 hores a la sala d'actes del COPC

TÍTOL: VALORACIÓN DEL DOLOR EN ANCIANOS CON DÉFICIT COGNITIVO
Dimecres 14 de Març de 2012

Contingut: El dolor es una experiència subjektiva que sólo podemos saber a través de lo que nos explican quien lo sufre. Las personas ancianas presentan una alta prevalencia de dolor crónico que esta infravalorada y en muchas ocasiones no valorada. Especialmente aquellos ancianos que presentan deficit cognitivo y dificultades de comunicaci3n. En esta última década se han creado nueve escalas de valoraci3n del dolor para este último grupo de personas. Actualmente, la escala EDAD (Evaluaci3n del Dolor en Ancianos con demencia) ha demostrado ser válida, fiable y sensible.

Ponent: Dra. Rosa Baeza. Psic3loga Clínic. Professora Universitat de Barcelona

Es prega confirmar l'assistència. Departament de Formaci3: formaciomj@copc.cat (Sandra Oliver)

La **Secció de Psicologia de la intervenció Social** us convida al Cicle de Noves Tendències en Psicologia:

Conferència Arteteràpia en la psicologia

Amb aquesta conferència és preten donar a conèixer als professionals de la psicologia les bases sobre l'Arteteràpia a nivell general, així com aprofundir en la funció terapèutica que pot tenir aplicada en diferents col.lectius socials.

Objectius:

- Tractar les bases teòriques que regeixen l'Arteteràpia.
- Apropar aquesta metodologia als psicòlegs perquè coneguin la seva utilitat i complementarietat amb la seva professió.
- Donar exemples dels beneficis que pot tenir aplicar l'Arteteràpia en diferents sectors socials.

Intervindrà: Anna Freijomil. Arteterapèuta per famílies i coach personal.

Coordinarà l'acte: Núria Casanovas, vicepresidenta de la Secció d'Intervenció Social.

Activitat gratuïta.

Es prega confirmar l'assistència. Departament de Formaci3: formaciomj@copc.cat (Sandra Oliver)

20 d'abril de 2012 a les 19h a la sala d'actes del COPC

La **Secció de Psicologia de la intervenció Social** organitza:

Les bones pràctiques en la intervenció social

Prevenció i tractament de les violències familiars

2n CICLE DE DEBATS març-juny 2012

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.

La Secció de Psicologia de la Intervenció Social del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya en col·laboració amb el Màster Prevenció i Tractament de la Violència Familiar IL3-UB inicia, el 8 de març, el segon cicle de debats sobre Bones Pràctiques, després de la bona acollida del primer cicle celebrat al 2011 (es poden veure les conferències a www.copc.cat/index.php/intervencio-social/169-les-bones-practiques-en-la-intervencio-social-prevencio-i-tractament-de-les-violencias-familiars)

El cicle està centrat en experiències sobre prevenció i tractament de les diferents manifestacions de la violència familiar. La majoria de les persones conferenciants són docents o tutors al Màster en prevenció i tractament de la violència familiar (UB-IL3).

Objectiu: Presentar bones practiques en la prevenció i el tractament de la violència contra els infants, parelles i persones grans per poder facilitar el seu debat i la seva generalització.

Adreçat a: Psicòlegs, professionals de la salut, treball social, l'educació, judicial, etc interessats en aquestes temàtiques

29 de març.

Ètica en la intervenció en violència familiar

Pilar Babi. Metgessa de família. Grup "Maltractament a la dona i Atenció Primària de Salut". Societat Catalana de Medicina familiar i Comunitària CAMFIC

Joan Atmetlla. Metge de família. Grup "Maltractament a la dona i Atenció Primària de Salut" CAMFIC
Presenta: **José Manuel Alonso**

Horari: 19 hores

Lloc: Seu del COPC, Rocafort, 129, 08015 Barcelona

Calendari: Conferències quinquenals els dijous 8, 22 i 29 de març, 12 i 26 d'abril, 10 i 24 de maig i 7 de juny de 2012

Acreditació: Certificat d'assistència per la UB-IL3 i el COPC (mínim 80% d'assistència)

Preu: Col·legiats: 80 € abans 20 de febrer de 2012, després 100€

No col·legiats: 100 € abans 20 de febrer de 2012, després 120 €

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

Inscripcions: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Sandra Oliver. Telèfon: 932 478 650

Adreça electrònica: formaciomj@copc.cat

26 d'abril.

Recursos terapèutics per a la intervenció en abús sexual infantil Psicòlegs, professionals de la salut, treball social, l'educació, judicial, etc interessats en aquestes temàtiques

Victòria Noguero. Directora del Centro Psicologia Noguero, un equip de professionals per a la atenció clínica i formació en violència i maltractament. Supervisora de la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la Universidad Complutense.

Presenta: **Asun Val**

Horari: 19 hores

Lloc: Seu del COPC , Rocafort, 129, 08015 Barcelona

Calendari: Conferències quinzenals els dijous 8, 22 i 29 de març, 12 i 26 d'abril, 10 i 24 de maig i 7 de juny de 2012

Acreditació: Certificat d'assistència per la UB-IL3 i el COPC (mínim 80% d'assistència)

Preu: Col·legiats: 80 € abans 20 de febrer de 2012, després 100€

No col·legiats: 100 € abans 20 de febrer de 2012, després 120 €

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

Inscripcions: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Sandra Oliver. Telèfon: 932 478 650

Adreça electrònica: formaciomj@copc.cat

Les places són atorgades per ordre d'inscripció i limitades. Cal reservar la plaça per telèfon Pay-pal (on-line) o per transferència bancària al compte : 0081 0137 27 0001055414 del Banc de Sabadell (s'ha de fer constar Bones pràctiques, el nom i els cognoms de la persona inscrita) S'ha d'enviar el comprovant del pagament per fax 932 478 654 o email El COPC enviarà la confirmació de plaça (factura) per correu postal

Organitzen:

José Manuel Alonso Varea. Psicòleg, Consultor en benestar, salut i organitzacions. Coordinador del Màster en prevenció i tractament de la violència familiar IL3-UB. Membre de la *International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect* (ISPCAN).

Asun Val Liso. Psicòloga. Treballadora Social. Màster en Teràpia Familiar per la Universitat Autònoma de Barcelona. Va ser coordinadora del Màster en prevenció i tractament de la violència familiar IL3-UB

Ana Isabel Ibar. Psicòloga de l'Institut Català de l'Adopció. Presidenta de la Secció de Psicologia de la Intervenció Social del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.

El Grup de Treball de gerontologia de la **Secció de Psicologia de la intervenció Social** organitza:

CINE FORUM DOCUMENTAL "CUIDADORES"

Objectius: Evidenciar el cinema com a instrument pedagògic pels professionals.

Disposar d'una trobada per la reflexió entre diferents professionals implicats en l'atenció dels familiars de malalts d'Alzheimer.

Evidenciar que els processos emocionals pels quals travessa el cuidador familiar són similars amb independència del tipus de malaltia que es tracti (malaltia oncològica versus malaltia neurodegenerativa).

Programa:

18:00 h Taula rodona a càrrec de:

Ramón Bayés, parlarà sobre el cinema com a eina pedagògica .

Claudi Etchevarry, donarà el testimoni com a cuidador, però fent referència als paral·lelismes entre un cuidador d'un malalt oncològic i un malalt amb alzheimer que apareixen al documental.

Oskar Tejedor, el director del documental que explicarà l'objectiu de fer el documental i les seves impressions.

19:00 h Projectió del documental

20:00 h Debat entre els assistents i ponents.

Activitat gratuïta. Cal confirmar assistència a formaciomj@copc.cat

Divendres 27 d'abril de 2012 de 18 a 21 hores a la sala d'actes del COPC

El **Comitè d'Infància i Adolescència del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya**, es com-
plau convidar-vos a la taula rodona:

Immigració i infància

Intervindran:

Núria Casanovas. Psicòloga infantil de l'Associació ILLA BLANCA (associació per a l'atenció psicològica i psicomotriu a infants i adolescents que han patit pèrdues significatives). Fundadora de l'Associació Vida Viva, entitat no lucrativa que fomenta el voluntariat i la formació a professionals vinculats en el món de la infància. Vicepresidenta la Secció d'Intervenció Social del COPC.

Manel Mascarell. Psicopedagog a l'EAP de Santa Coloma.

M. Solè. Psicòloga. Immigració i psicopatologia d'Infància del CSMIJ del Parc Taulí

Dijous 15 de març a les 19 hores a la seu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, carrer Rocafort, 129 de Barcelona

Presentació del llibre:



Ser més feliç i competent a la feina

a càrrec de Joan Riart Vendrell

Un llibre per fomentar la intel·ligència emocional
Aquest llibre mostra tots els recursos per aconseguir trobar-li un nou sentit a la vida i aconseguir ser més feliç en tots els sentits especialment a la feina. A través de la intel·ligència emocional l'autor mostra les claus per solucionar els problemes en tots els nivells.

Joan Riart és psicòleg i va treballar com a professor a la Facultat de Psicologia de la Universitat Ramon Llull.

Dimarts 6 de març de 2012 a les 19 hores a la sala d'actes del COPC

Entrada lliure. Confirmar l'assistència a Sandra Oliver, telèfon 932478651 o a l'adreça electrònica formaciomj@copc.cat

SECCIÓ DE PSICOLOGIA JURÍDICA



La **Secció de Jurídica** La us convida a la conferència:

GUIA D'INTERVENCIÓ TÈCNICA EN MENORS

Guia d'intervenció tècnica en menors

L'objectiu general d'aquesta conferència és oferir formació especialitzada al psicòleg forense.

A càrrec de: Mercè Cartié, psicòloga del SATAF

Dilluns 5 de març a les 19h a la Sala d'Actes del COPC

Activitat gratuïta. Cal confirmar assistència a formaciomj@copc.cat

SECCIÓ DE PSICOLOGIA DE L'EDUCACIÓ



La **Secció de Psicologia de la intervenció Social** organitza:

CICLE EDUCACIÓ SEGLE XXI: NOUS REPTES, NOVES EINES 2012-02-08

Horari de les 18.30 a les 21 hores a la sala d'actes del COPC

L'objectiu principal del cicle és revisar i profunditzar en els nous reptes que planteja l'educació i exposar noves eines d'intervenció educativa i estratègies psicològiques per donar resposta a les necessitats actuals. És donaran a conèixer experiències que s'estant portant a terme en diversos centres educatius, la seva aplicació i els seus resultats.

LES EMOCIONS EN IMATGES

Dimarts 27 de Març de 2012

Intervindrà: Ana María Oliva, Enginyeria Biomèdica UB.

Moderarà: Javier Pérez, vocal de la Secció de Psicologia de l'Educació.

L'assistència al 80% del cicle 2012 permet obtenir un certificat d'assistència en finalitzar el programa. Sol·licitat la inclusió dins del Programa de Formació Permanent del Professorat del Departament d'Ensenyament.

Activitat gratuïta.

Es prega confirmar l'assistència. Departament de Formació: formaciomj@copc.cat (Sandra Oliver)

PSICOLOGIA DE LES ORGANITZACIONS I DEL TREBALL



El GT de Coaching i Psicologia de les Organitzacions de la **Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball** del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya organitza:

Cicle “Trobadetes de Psicologia i Coaching”

Psicologia humanista i coaching

Des del Grup de treball Coaching i Psicologia en les Organitzacions, de l'SPOT, seguint amb la nostra trajectòria de promoure activitats que donin suport a un enriquiment professional dels psicòlegs i psicòlogues coaches, continuem amb el cicle “Trobadetes de Psicologia i Coaching”.

Aquest cicle ve comptant amb psicòlegs/òlogues especialitzats/ades per mostrar alguns dels vincles existents entre l'activitat professional del coaching i les diferents aportacions de la psicologia, alhora que permet donar a conèixer als assistents les claus més significatives del moviment internacional de la Coaching Psychology.

És 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 pel reconeixement de les necessitats específiques del col·lectiu de psicòlegs/òlogues coaches, com per exemple, el projecte d'Accreditació de l'expertesa del Psicòleg/òloga-Coach, aprovat per la Junta de Govern del COPC.

AGENDA DE LA TROBADA

18:30 h. Benvinguda i presentació

Juan Carlos Jiménez i Remedios, director del cicle i coordinador del GT Coaching i Psicologia en les Organitzacions. Vocal de la Junta Directiva de l'SPOT.

Carmen Santos i Chocán, presidenta de la Junta Directiva de l'SPOT i vocal de la coordinadora de la Divisió de PTORH.

Teresa Rodeja i Mora, membre del GT Coaching i Psicologia en les Organitzacions.

18:45 h. Conferència: Psicologia humanista i Coaching.

Lluís Casado i Esquius, llicenciat en Psicologia per la Universitat de Barcelona i llicenciat en Ciències Econòmiques per la Universitat Autònoma de Barcelona. Psicoterapeuta, formador i consultor, expert en aprenentatge organitzacional, gestió del canvi en les organitzacions desenvolupament personal. Actualment, i des de fa més de 12 anys, ha exercit la seva professió com a consultor independent, i des de 2004 com a soci fundador del Grupo Mediterraneo Consultores.

És autor de diferents llibres relacionats amb la psicologia, l'economia i l'empresa.

19:45 h. Col·loqui obert amb els participants.

20:15 h. Informació sobre l'evolució del procés d'acreditació del Psicòleg/òloga-Coach, al COPC.

20:45 h. Cloenda. Networking i copa de cava.

NOTA:

A la fi de l'acte, es podrà adquirir la “Guía para la buena práctica en Coaching”, en el marco de la Coaching Psychology, en la seva versió electrònica, al preu especial de 15 €

PREUS

Psicòlegs/òlogues adscrits/es a la Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball (imprescindible preinscripció) Gratuït

Psicòlegs/òlogues col·legiats/ades 10€

Psicòlegs/òlogues no col·legiats/ades 15€

Resta d'assistents 20€

SECRETARIA I INSCRIPCIONS

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya . Telèfon: 932 478 650

Correu electrònic: formaciomj@copc.cat

Més informació a: www.copc.cat

1. PREINSCRIPCIÓ:

a) via on-line <http://www.copc.cat>

b) trucant al telèfon 93 247 86 50, comunicant: nom, cognoms, adreça, telèfon, NIF i número de col·legiat/ada, si s'escau.

2. PAGAMENT:

a) via on-line <http://www.copc.cat> mitjançant targeta de crèdit;

b) transferència bancària al compte del Banc de Sabadell 0081 0137 27

0001055414, fent constar nom i cognoms, i enviant posteriorment el comprovant

de pagament per e-mail formaciomj@copc.cat o per fax al 93 247 86 54.

El COPC enviarà confirmació de plaça-factura, per correu postal.

PLACES LIMITADES.

Les inscripcions no es consideraran formalitzades fins que no s'hagi efectuat el pagament.

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.^a José Poza, Montserrat Ribot, Teresa Rodeja i Francisco S. Romero.

Per a més informació feu click aquí

DILLUNS 19 DE MARÇ DE 2012 DE 18:30 A 21H A LA SALA D'ACTES DEL COPC

La **Secció de Psicologia de les Organitzacions i del Treball** us convida a la xerrada-col·loqui:

Norma ISO 10667. Com afectarà als professionals dedicats a l'avaluació de persones en contextos laborals

La norma ISO 10667 abordarà els procediments i els mètodes per avaluar persones en els contextos organitzacionals. En té dues parts, una per als proveïdors dels serveis i una altra per als clients, les organitzacions que utilitzen les avaluacions.

Abastarà des de la planificació de l'avaluació, l'execució, fins a la post-avaluació. Tindrà aplicació en contextos de selecció, anàlisi i descripció de llocs de treball, avaluació de l'acompliment, lideratge, desenvolupament de persones i equips i, en definitiva, en tots aquells àmbits relacionats amb el treball en què es duu a terme una avaluació de persones.

La ISO 10667 possibilitarà a les organitzacions dur a terme avaluacions de persones d'acord amb uns estàndards de qualitat que garanteixin processos més justos i consistents.

En aquesta conferència és preten donar a conèixer i debatre les característiques d'aquest nou estàndard i les seves implicacions en la formació i el treball dels professionals de l'àmbit de la Psicologia de les Organitzacions i del Treball.

A càrrec de: Ana María Hernández Baeza, psicòloga. Docent de la Universitat de València

Tarifa: Col·legiat: gratuïta - No col·legiat: 15€
Cal confirmar assistència a formaciomj@copc.cat

Dilluns 26 de març a les 19.00H a la Sala d'Actes del COPC

idees
que flueixen



imaginarte●net

comunicació & disseny

2Heads Graphics, S.L. - El Plà, 166 - Despatx 12 - 08980 Sant Feliu de Llobregat - Barcelona
Tel. 93 685 97 94 - Fax: 93 685 10 15 - comercial@imaginarte.net - www.imaginarte.net

Formació



Barcelona

ASPECTES EMOCIONALS DE LES PERTORBACIONS DEL LLENGUATGE A LA INFÀNCIA

DESTINATARIS:

Psicòlegs i estudiants de psicologia que els hi manqui un 10% de crèdits per obtenir el títol.

Pedagogs i logopedes.

OBJECTIUS

En aquest Seminari teòric-pràctic es tractarà de realitzar una articulació conceptual entre el desenvolupament emocional i l'estructuració psíquica del nen, per arribar a una millor comprensió dels trastorns de llenguatge a la infància.

METODOLOGIA

Una primera part teòrica, i a continuació es treballaran materials presentats per la docent i pels assistents, analitzant el material verbal, lúdic, gestual i gràfic de cada cas.

PROGRAMA

- Relació entre l'emergència del pensament i el desenvolupament emocional del bebè.
- Els tres organitzadors de la vida psíquica.

- Desenvolupament e interrelació entre aspectes afectius i cognitius a l'infant.
- Interaccions precoces i constitució del vincle vocal-libidinal.
- Adquisició del llenguatge: comunicació i parla.
- Dificultats en l'adquisició de la parla i del llenguatge: Inhibició. Regressió. Simbiosi.
- Síntomes més freqüents: retard en l'adquisició, mutisme, quequeig.

DOCENTS:

Regina Bayo-Borràs. Psicòloga Especialista en Psicologia Clínica. Psicoterapeuta Acreditada FEAP. Presidenta Secció Psicologia Clínica i de la Salut COPC.

DURADA: 12 hores

DATES: 14, 21, 28 març i 11, 18 i 25 abril de 2012

HORARI: Dimecres de 19h a 21h.

TARIFES: Col·legiat: 96€

No col·legiat: 180€

Estudiant o col·legiat al atur: 72€

ORIENTACIÓ CLÍNICA I PSICOTERAPÈUTICA DE LES CONSULTES DE SALUT MENTAL A LES ABS, ELS CSM I ALTRES DISPOSITIUS

DESTINATARIS:

Psicòlegs i estudiants de psicologia que els hi manqui un 10% per l'obtenció del títol de psicologia.

METODOLOGIA

Seminari actiu. Taller de casos i intervencions psicoterapèutiques.

OBJECTIUS

Coneixement teòric - clínic dels motius de consulta més freqüents en l'àmbit de la Psicologia Clínica i la Salut Mental.

Anàlisi de les respostes terapèutiques en relació a diversos contextos assistencials (Àrees Bàsiques de Salut, Centres de Salut Mental, Xarxa de Salut Mental, consultes de Psicologia Clínica i Psicoteràpia).

PROGRAMA:

- Introducció. Descripció dels sistemes assistencials i models de relació amb Salut Mental.
- Intervencions psicoterapèutiques inter disciplinàries en xarxa (ABS, Xarxa de Salut Mental, Serveis Socials i altres)
- Indicació psicoterapèutica i suport a altres professionals.
- Intervencions combinades farmacològiques / psicoterapèutiques.

Interaccions de la farmacologia i la mentalització.

- Casuística.
- Angoixa, depressió i estrès.
- Trastorns adaptatius i reactius
- Els processos de dol
- Els conflictes de parella i família
- Trastorns somatoformes i psicòsòmatics
- Trastorns mentals severos (TMS)

DOCENTS:

Pere Llovet Planas. Llicenciat en psicologia (UB) Postgrau de psicologia clínica (Universitat de Ginebra) Especialista en psicologia clínica i psicoterapeuta psicoanalista (ACPP/FEAP)

DURADA: 12 hores

DATES: 14 i 21 d'abril i 5 de maig de 2012 de 10 a 14

HORARI: Dissabtes de 10 a 14h.

TARIFES: Col·legiat 96€

Estudiant/Aturat(col·legiat) 180€

No col·legiat 72€

INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL EN ELS TRANSTORNS D'ANSIETAT

DESTINATARIS:

Psicòlegs, i estudiants de psicologia que els hi manqui un 10% per l'obtenció del títol de llicenciat en psicologia.

OBJECTIUS

Conèixer la implicació de la intel·ligència emocional en els trastorns d'ansietat.
Aportar eines per realitzar el diagnòstic emocional dels pacients amb trastorns d'ansietat.
Donar a conèixer la Teràpia basada en Intel·ligència Emocional (TIE) pel tractament dels Trastorns d'Ansietat.

PROGRAMA

Els trastorns d'Ansietat
El model d'Intel·ligència Emocional de Salovy y Mayer
El diagnòstic emocional dels trastorns d'ansietat
La Teràpia basada en Intel·ligència Emocional (TIE) pels trastorns d'ansietat.

DOCENTS:

Dra. Nathalie P. Lizeretti. Dra. en psicologia
Ana Rodríguez Ruiz. Psicòloga

DATES:

24 de març de 2012

Durada:

8 hores

HORARI: Dissabte de 10 a 14h i de 15.30 a 19.30h.

TARIFES:

Col·legiats: 64€
No col·legiats: 120€
Estudiants i col·legiats en situació d'aturada: 48€.

UN NOU ENFOC EN EL DIAGNÒSTIC I L'ABORDATGE DELS TRANSTORNS DEPRESSIUS

DESTINATARIS:

Psicòlegs, i estudiants de psicologia que els hi manqui un 10% per l'obtenció del títol de llicenciat en psicologia.

OBJECTIUS

Conèixer la influència de la intel·ligència emocional en els trastorns depressius.
Realitzar el diagnòstic emocional dels pacients amb depressió.
Donar a conèixer la Teràpia basada en Intel·ligència Emocional pel tractament de la depressió.

PROGRAMA

Els trastorns depressius
El model d'Intel·ligència emocional de Salovey y Mayer.
El diagnòstic emocional dels trastorns depressius
La Teràpia basada Intel·ligència Emocional (TIE) pels trastorns depressius.

DOCENTS:

Dra. Nathalie P. Lizeretti. Dra. en psicologia
Ana Rodríguez Ruiz. Psicòloga

DATES:

21 d'abril de 2012

Durada:

8 hores

HORARI: Dissabte de 10 a 14h i de 15.30 a 19.30h.

TARIFES:

Col·legiats: 64€
No col·legiats: 120€
Estudiants i col·legiats en situació d'aturada: 48€

WISC IV: INTERPRETACIÓ I APLICACIONS

DESTINATARIS:

Psicòlegs.

OBJECTIUS

Mostrar que el WISC IV és més que un test d'intel·ligència, dona un perfil de personalitat.
Mostrar els aspectes intel·lectuals i les habilitats cognoscitives del subjecte. Veure trastorns d'aprenentatge.

PROGRAMA

Descriure els materials que formen part dels tests.
Principals modificacions i canvis.
Presentar el procediment- tècnica per obtenir la interpretació dels diferents índex del CI total i dels diversos subtests.
Mostrar el perfil de personalitat del subjecte.
Veure les habilitats i factors intel·lectuals de la persona segons els diferents trastorns d'aprenentatge.

DOCENTS:

Pere Barbosa. Psicòleg especialista en psicologia clínica, Llicenciat en Ciències de l'Educació, Diplomant en Psicologia Escolar. Membre fundador de l'SCRIMP i de la SERYMP. Membre fundador i didacta de l'ACPP i l'AEPP. Membre de l'EFPP i de la FEAP. Professor de l'Institut Universitari en Salut Mental de la FVB-URL.

DATES:

3 i 10 de març de 2012

Durada:

10 hores

HORARI: Dissabte de 9 a 14h.

TARIFES:

Col·legiats: 80€
No col·legiats: 150€

Demarcacions Territorials

Girona

BASES CONCURS LITERARI 2012

- 1.- La Delegació de Girona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya convoca el XXI-llè Concurs literari d'articles de psicologia. 17001 Girona), en format paper o també per e-mail a l'adreça: copc.gi@copc.cat, en format word o pdf.
- 2.- Podran participar-hi només els psicòlegs col·legiats al Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya i els estudiants de psicologia de les comarques gironines, establint-se dues categories (una per a psicòlegs i una altra per a estudiants).
- 3.- Seran acceptats tots aquells articles originals i inèdits que tractin sobre algun tema específic de la psicologia de qualsevol àrea.
- 4.- Els escrits tindran una extensió d'entre 3 i 7 fulls DIN A4, redactats en format justificat i a un interlineat d'1,5, amb lletra Times New Roman 12 i escrits a una sola cara.
- 5.- L'idioma per a la presentació dels articles serà en català o castellà. La Delegació de Girona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya es reserva la possibilitat de traducció de l'article premiat en qualsevol idioma, donant opció a l'autor de fer la traducció en qualsevol cas.
- 6.- Cada autor podrà presentar a concurs únicament un article, ja sigui a títol individual o de forma col·lectiva. L'article haurà d'anar encapçalat per un títol i un subtítol i s'adjuntarà (apart per preservar l'anonimat) una nota biogràfica del seu autor/s, en la qual, a més de les dades corresponents, s'inclourà: domicili, telèfon de contacte, e-mail.
- 7.- Els articles s'enviaran a la Delegació de Girona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (Pl. Marquès de Camps, 17, 4t. 2a
- 8.- La data límit per enviar els articles es fixa fins el divendres 23 de maig de 2012, inclòs.
- 9.- El jurat estarà format per membres del COPC i altres personalitats del món de la cultura.
- 10.- Hi haurà dos premis, un per categoria. El premi consistirà en la quantitat de 1.000 euros (prèvia detracció de l'IRPF corresponent) per a la categoria de psicòlegs col·legiats i 500 euros per a la categoria d'estudiants de psicologia de les comarques gironines. Aquest segon també serà premiat amb la col·legiació al COPC durant un any.
- 11.- Els articles premiats passaran a ser propietat del COPC, que podrà editar-los o exposar-los públicament quan i on consideri oportú, però sempre fent menció del seu autor/s i del premi obtingut. Els concursants no premiats són lliures de publicar els seus articles amb el vist-i-plau del COPC.
- 12.- Els articles no premiats seran retornats, a petició del seu autor, un mes després de la decisió del jurat.
- 13.- El lliurament dels premis es farà el dia de la celebració de la Festa Anual del Psicòleg.
- 14.- El fet de participar en aquest concurs presuposa la total acceptació d'aquestes bases, la interpretació del qual queda supeditada al criteri del jurat en qualsevol cas.

SEMINARIOS CLÍNICOS DE TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL

SÁBADO 5 DE MAYO 2012

“TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN”

CONCEPTUALIZACIÓN DESDE LA TERAPIA EMOCIONAL EMOTIVA . CASOS PRÁCTICOS

(traducción realizada por Montserrat Calvo)



DR. GUY AZOULAÏ

Doctor en medicina y Supervisor Internacional de Terapia Racional Emotiva Conductual del Albert Ellis Institute de New York City y formador internacional de MINT (Entrevista Motivacional).

SÁBADO 2 DE JUNIO 2012

“TRATAMIENTO DE LA IRA Y LA BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN”

CÓMO TRABAJAR LA RESISTENCIA EN LOS PACIENTES DIFÍCILES

(traducción realizada por Dra. Leonor Lega)



Dr. DOM DIMATTIA

Doctor en psicología y supervisor internacional de Terapia Racional Emotiva Conductual. Ha sido director de entrenamiento del Albert Ellis Institute de New York, es profesor Emérito en la Universidad de Bridgeport y es miembro del American Psychological Association (APA).

INSCRIPCIONES: En el INSTITUT RET de lunes a jueves de 16h a 20h. Tel. 93 454 14 24

PRECIO: • ANTES DEL 31 DE MARZO: 90 € (1 seminario) 150 € (2 seminarios)

• DESPUÉS DEL 31 DE MARZO: 100 € (1 seminario) 175 € (2 seminarios)

LUGAR: BARCELONA (a especificar)

DURACIÓN: 10h-14h y 16h-18h

JORNADES RECONEGUDES D'INTERÉS SANITARI PER L'INSTITUT DE ESTUDIS DE LA SALUT
del Departament de Sanitat i Seguritat Social de la Generalitat de Catalunya

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.

setembre

Altes

AGUERRI BERROCAL, ARANTZAZU.....	19696
ALCALA TORRENT, MONICA.....	19719
ALONSO BARREDA, NORBERT.....	19695
AMILIBIA VILLAR, BEATRIZ.....	19626
ANDREU SANCHEZ, JENIFER.....	19708
ANGEL LABORDA, HELENA.....	19690
ANGLES GOMEZ, AIDA.....	19652
ARIAS SOLE, LAIA.....	19704
BALASCH HERRERA, SILVIA.....	19628
BALCELLS JABALERA, MIGUEL.....	19658
BASSON, FRANCISCA MARIA CRISTINA.....	19655
BOSCH GUELL, ALBA.....	19689
BRAVO AGUILERA, MARIA.....	19649
BROTONS MATA, SONIA.....	19631
BURILLO I MELLADO, CARLOS.....	19656
BUTTIGLIONE, PAOLA.....	19684
CAÑELLAS FONTANALS, ANNA.....	19683
CARRASCO PALOMARES, LARA.....	19625
CARRILLO PLAZA, NOEMI.....	19668
CEBRIAN PUJOL, MIREIA.....	19714
CLARAVALLS PARIS, JORDI.....	19672
CLOSA CASTELLS, HELENA.....	19675
COMALADA SALO, GEMMA.....	19707
CRUZ MARIN, MARIA TERESA.....	19642
D'AGATA, ELISABETTA.....	19640
DARBRA MAGRI, EDUARD.....	19677
DE LA TORRE RAMIREZ, PILAR.....	19688
DIAZ HEREDIA, MAYTE.....	19637
DIEZ LEON, REBECCA.....	19706
ESPELT MARCH, CLARA.....	19653
ESPELT MARCH, LAURA.....	19654
ESTEFANIA MUÑOZ, MONICA ISIDRA.....	19645
ESTEVE ESCRIBUELA, AYSHA.....	19728
ESTRELA MONGE, ANTONIO.....	19721
ESTRELLA GUERRA, GLORIA.....	19624
FABER-ROD, HELENE.....	19612
FABREGAS BOU, NEUS.....	19611
FAYA RODRIGUEZ, MARTA.....	19711
FENOLLAR CORTES, JAVIER.....	19716
FERNANDEZ GARCIA, MARIA VIRTUDES.....	19720
FERNANDEZ RODRIGUEZ, LYDIA.....	19694
FERRER MARTINEZ, SARA-NOELIA.....	19718
FRAILE PANIZO, MARTA.....	19610
FRANCH DIAZ, MARIA DEL CONSOL.....	19669
FUENTES GUERRERO, ARMANDO.....	19646
GAJATE CONTRERAS, SONIA.....	19651
GALERA FERNANDEZ, VANESSA.....	19623
GARCIA BOSCH, GEMMA.....	19622
GARCIA HIDALGO, MARIA.....	19643
GARCIA JALENCAS, SONIA.....	19636
GARCIA MASIP, VICTORIA.....	19674
GASCON MARCOS, MARIA VICTORIA.....	19633
GIL BENAROYA, BERTA.....	19731
GISPert VERGES, LIDIA.....	19729
GUTIERREZ GALVEZ, ISABEL.....	19648
IBARRA RUBIO, DAVID ANTONIO.....	19722
LANGUIZ POLO, SUSANA.....	19687
LARA COSTA, SERGIO.....	19697
LORENZO GALLARDO, INMACULADA.....	19614
LOUREIRO PRADEL, ORIOL.....	19617
LOZANO MIR, IRENE.....	19727
LUGO REAL, ORIOL.....	19681
MARTIN PEREZ, SILVIA.....	19616
MARTINEZ VILANOVA, ROSER.....	19630
MATEO VALERO, AROA.....	19619
MENA MOYANO, MARIA GEORGINA.....	19725
MENDEZ MERCHAN, SILVIA.....	19638
MIR AIGUADE, IRENE.....	19627
MONTAÑES REVERTE, JOSEP.....	19686
MONTOYA MARTINEZ, EVA.....	19705

MORELL FARRES, MARC.....	19723
MUÑOZ PUIG, NAIARA.....	19664
MUSICCO, SAVINO.....	19660
NEBOT DIAZ, MAITE.....	19609
NEBOT VALLS, ANGELA.....	19693
OROZCO COSTA, MARIA.....	19634
ORTI PLA, JENNIFER.....	19692
PALMERO DELGADO, ALEXANDRA.....	19667
PARRA LORENZO, GUILLERMO.....	19698
PASCUA GAMIN, ENCARNACION.....	19670
PEREZ TORRES, NURIA.....	19691
PERMUY ARECHAGA, BERTA.....	19657
PONS JUAN, JORDI.....	19613
PORTELL BERGMERF, ANNA.....	19680
POSADA SALAZAR, SANDRA.....	19639
PREIXATS FERRER, ELISABET.....	19702
PUIG VENTURA, PAULA.....	19676
QUIJADA MONLEON, MIREIA.....	19661
REYES MAS, MIREIA.....	19620
RIBA DOMINGO, CLARA.....	19701
RIBES FORTANET, DIANA.....	19717
RILOBOS SOLA, EVA.....	19671
RODENAS POZO, MONICA.....	19679
RODRIGUEZ OLIVELLA, MA DEL PILAR.....	19682
ROMERO HEREDIA, CRISTINA.....	19678
ROMERO RODRIGUEZ, EVA.....	19615
ROS OLIVE, ROSER.....	19621
RUIZ FERNANDEZ, MIRIAM.....	19663
SABATE SORIANO, M ^a TERESA.....	19632
SANCHEZ SANTACREU, MARTA.....	19715
SANCHEZ ZOYO, MIREIA.....	19650
SANCHO HIGUERO, YOLANDA.....	19635
SANFELIU DELGADO, ANNABEL.....	19712
SANTOS GUASCH, JESSICA.....	19618
SCIARILLO, FRANCESCA.....	19647
TASA VINYALS, ELISABET.....	19665
TENAS FONT, LAIA.....	19730
TOMAS LOPEZ, GEMMA.....	19662
TORRES MARCIAL, SUSANA.....	19629
TORRES RAMIREZ, BRENDA XOCHITL.....	19644
TORRES VILLASECA, MARIBEL.....	19709
TROYANO RODRIGUEZ, NURIA.....	19703
TRUJILLO JIMENEZ, JOSEFA.....	19713
URGELLES MARSAL, PATRICIA.....	19659
VEAS MARTINEZ, ANA.....	19685
VENTURA CASTELLO, GEMMA.....	19699
VIUDE LOPEZ, SILVIA.....	19726
VILA VERA, PATRICIA.....	19673
VILALTA URREA, LLUIS.....	19666
VINYES JIMENEZ, JOAN ORIOL.....	19710
VIZCAINO RAKOSNIK, MARTA.....	19641
ZIV, TAL.....	19724

Recol·legiacions

ARAGONES LAMENCA, SANTIAGO.....	13479
CIURO SERAROLS, CARLES.....	6218
ECHEVARRIA SOSPEDRA, SUSANA.....	9614
ESTRUCH GUIX, MONTSERRAT.....	8766
FARES AGUDELO, SORAYA.....	15211
FERNANDEZ GOMEZ, ANA MARIA.....	14125
FERNANDEZ GUERRERO, MONTSERRAT.....	7948
JUNCOSA PEXEGUEIRO, EVA.....	6122
LEYVA MICHOT, SANDRA.....	15525
LOZANO ELENA, EUSEBIO MANUEL.....	14214
LOZANO ORO, JUDIT.....	11383
MOLINERO REDRADO, FLORENCIA.....	18116
MUÑOZ DUYOS, ALMUDENA.....	12812
PAUS PUJOL, CRISTINA.....	10245
PIZARRO GLIEWE, NATALIE.....	15519
SERRAT JORDA, SARA.....	14128
VICIEN FAURE, JUAN CARLOS.....	12120

Baixes

AMELA JOSÉ, CRISTINA.....	19291
ANGUERA CASUT, GEORGINA.....	15993
BERSABE SANCHEZ, IRINA.....	18969
DIAZ DIAZ, MARIA BELEN.....	15639
ESCARRA PONS, ALEXANDRE.....	4780
ESCOLAR BAÑERES, ALBA.....	11901
ESTANY DALMAU, SILVIA.....	11061
HERVAS CORTES, SARA.....	16019
ISAAC RAMIREZ, ANTONI.....	15657

JIMENEZ VIOLAN, MONTSE.....	15523
KOSTINA, NATALIA.....	18700
MARCELO NAVARRO, IRENE.....	18939
MASACHS CANET, CLAUDIA.....	17952
MORENTE MARTINEZ, BEATRIZ.....	16396
MUÑOZ MUÑOZ, MANUEL.....	1245
PEREZ FERNANDEZ, MONTSE.....	17660
PESCADOR VALLES, MARIA.....	18137
RUBIO HERNANDEZ, ANA CRISTINA.....	16164
RUEDA XIFRE, MONTSERRAT.....	18315
SOLER GONZALEZ, MARTA.....	18549
VIDAL VIVES, MARIA VICTORIA.....	13932
VILAS RIVARES, ANNA.....	6355

octubre

Altes

AGUADO LLADO, MARTA.....	19741
AGUILA LOZOYA, ALAN ROBERT.....	19735
ALBALATE CALVO, ANA M ^a	19791
ALIVA NONELL, SONIA.....	19760
ALVIRA CASADO, AIDA.....	19788
ANDREU ARFELIS, LAIA.....	19746
APARICIO LOPEZ, CELESTE.....	19734
APARICIO LOPEZ, NURIA.....	19806
ARNAL CALVET, PAULA.....	19821
BADIAS SEVIL, GEMMA.....	19814
BALAGUERO ABELLANA, JOSEFINA.....	19798
BALLESTE FERNANDEZ, ESTHER.....	19805
BAÑO ALCAZAR, MARTA.....	19757
BARJUAN RUIZ, PAU.....	19823
BARRADO MARTIN, YOLANDA.....	19824
BERMAN, CYNTHIA CAROL.....	19804
BONAMUSA MIRALLES, MARGARITA.....	19792
BUIXO RIBES, ESTEFANIA.....	19755
CASANOVAS DAUFI, MARGARITA.....	19749
CILLER VALVERDE, LAURA.....	19776
CLAROS FONT, EMMMA.....	19810
COLOMER FONT, MONTSE.....	19781
COLOMER MON, CARMEN.....	19808
COMES FUENTES, ANNA.....	19800
CRESPO GIMENEZ, JUANI.....	19803
CUADROS MAÑAS, MARTA.....	19744
CUEVAS ABELLAN, DOLORS.....	19768
DESCALZI FARRERES, ANNA.....	19816
DIAZ-MARIBLANCA RODRIGUEZ, MARIA FELISA.....	19794
ECHENIQUE LONGHINI, ALFONSINA.....	19822
ESQUIVIAS BAUTISTA DE LISBONA, ALBA.....	19770
EXPOSITO ESPEJO, ENCARNACION.....	19826
FABREGAT POZO, CECILIA.....	19796
FIGUEROA DENCHE, OLGA.....	19827
FORMENTO DE QUIROGA, LAURA.....	19762
GARCIA MURGICH, FLORENCIA CATALINA.....	19773
GARCIA RUIZ, IRIS.....	19813
GARCIA TORT, ALBERT.....	19742
GINER BLASCO, OLGA.....	19756
IGUAL I AYERBE, M ^a BLANCA.....	19769
JOURDA FOUCAULT, NELLY.....	19748
JUANOLA ANGELATS, MARTA.....	19809
JUGO IGLESIAS, GRACIELA.....	19772
LACORT GARCIA, ANA ISABEL.....	19779
LLAVERIA PAMIES, ANTONI.....	19784
LUQUE NAVARRO, CRISTINA.....	19765
MAÑOS SERRAT, CARLA.....	19815
MARAVAR MARTIN, JUDITH.....	19807
MARCCER BARREDA, MARIA.....	19783
MARINI FRANCO, MARIA TERESA.....	19739
MARTIN DE VIDALES ORTIZ, NEUS.....	19787
MARTINEZ HERNANDEZ, AGUSTIN.....	19740
MATEO MARTINEZ, ANTONIO.....	19785
MATEOS PEREA, ROSER.....	19801
MEDRANO RODRIGUEZ, CLARA.....	19761
MONDELO HERNAN, MIREIA.....	19802
MOURE ARIAS, ANA.....	19786
MUNAR NOGUERA, LLUCIA.....	19793
MUÑOZ CABANA, ANNA.....	19778
MUÑOZ LOPEZ, YOLANDA.....	19811
MUÑOZ RODRIGUEZ, MARC.....	19733
NASARRE ALVAREZ, MIRIAM.....	19751
OSUNA MARIN, ROSA MARIA.....	19763
PAEZ RODRIGUEZ, IMMACULADA.....	19775
PEREZ BORGE, DAVID.....	19747
PEREZ LOPEZ, LUCIA MARIA.....	19820
PEREZ PAREJA, ANNA.....	19753

PERNIA LEON, MIRIAM.....	19777
PEROPADRE ENRICH, TOMAS.....	19732
PIBERNAT GREUS, LAURA.....	19758
PIQUE PLANELL, CARLA.....	19750
PLANAS GIBRAT, SARA.....	19774
PLANELL REGUANT, M. ROSA.....	19782
RABAT DE PACO, IVETTE.....	19797
RICCIUTO, GISELA SUSANA.....	19812
ROBLES ROMAN, ALICIA.....	19767
RODRIGUEZ BERNAT, ORIOL.....	19825
RODRIGUEZ VILAPLANA, MARTA.....	19819
ROMERO ROJAS, ESTER.....	19780
RUIZ PEREA, MARIA DOLORES.....	19817
SALA BALBASTRE, ANNA.....	19789
SALAS JIMENEZ, ALBA.....	19799
SALINAS GOMARIZ, VERONICA.....	19754
SANCHEZ RODRIGUEZ, MARIAN.....	19818
SUELVES SABATE, MIREIA.....	19790
TALTAVULL BOSCH, EVA MARIA.....	19738
TATAY QUINTAS, SANDRA.....	19795
TORROJA NUALART, CLARA.....	19759
ULLOD MARCOS, M ^a MERCEDES.....	19745
VALDEVIRA DOMINGUEZ, RUT.....	19752
VALERIO ABALO, HELEN.....	19736
VASALLO FERNANDEZ, OLGA.....	19743
VELA CAROD, VICTOR.....	19764
VERA JIMENEZ, ALBA.....	19766
VINSEIRO GUTIERREZ, VICENTE.....	19771
VIVES GASSÓ, LUJAN.....	19737

Recol·legiacions

BOSCH GARCIA, PATRICIA.....	15631
CABRERA MUÑOZ, PATRICIA.....	17349
CARRILLO FINESTRA, LUCIA.....	13146
DE VICENTE MENAL, MONICA.....	13815
DURAN PADROS, M. MERCE.....	5332
LABORDA AMER, CLARA.....	16160
MARTINEZ DELSO, ESTHER.....	13021
MENCHON SANCHEZ, ESPERANZA.....	6997
MORALES CANOSA, MANUELA.....	15008
ORO PALAU, PERE.....	4246
PEREZ ALVARO, NURIA.....	232
PINAZO RODRIGUEZ, M. CARMEN.....	2064
PRINCIPE VICENTE, CRISTINA.....	17354
PUIG PRATDEPADUA, MARTA.....	9270
SITJES CAPDEVILA, M ^a TERESA.....	12210

Baixes

BLAY MAGRIÑA, CRISTINA.....	18598
DELTELL NOVELL, MARIA.....	15216
ECHAVARRIA, MARTIN FEDERICO.....	17301
ESCOBAR CASTILLEJOS, EVA MARIA.....	9498
FERRER MARTI, TERESA.....	1598
GARCIA MANINO, ROBERTO.....	16467
MORALES GONZALEZ, GEMMA.....	19402
ORTEGA MENTXAKA, IZASKUN.....	18112
RAMOS, CRISTIAN JAVIER.....	18506
RIVA JUAN, MARIANO TOMAS.....	7435
ROCA DE LA CONCHA, JULIA.....	19160
ROMERO ESCOBAR, SUSANA GRACIELA.....	16468
SANTANA JURADO, NURIA.....	11035
TORONDEL LOPEZ, ELENA.....	2009
TRABAL OGAZON, RUTH.....	13858
VIDAL PALUME, ISABEL.....	2702
XART CORTADA, JOAN CARLES.....	5555

Altes

ABAD ALGARRA, INMACULADA.....	19889
ARBOS RIERA, CLARA.....	19892
AREVALO ARIAS, M. CARMEN.....	19860
ARGUIMBAU ROBLES, CRISTINA.....	19869
ATIENZA MAÑAS, MIRIAM.....	19906
AUMATELL VERGES, EVA.....	19867
AUTLET RUIZ, ADRIANA.....	19832
BARREIRA BITAUBE, JOSE MARIA.....	19856
BATEMAN ARBELAEZ, CAMILA.....	19898
BENDICHO BARROSO, BEGOÑA.....	19861
CAMPS DARDAÑA, ANNA.....	19905
CARBALLO CALVO, MANUEL.....	19885
CARRATALA RIUS, EDUARD.....	19880
CASTILLO ALPUENTE, MAGOG.....	19855
CASTRO PINZON, EDUARDO.....	19857
CEBRIAN GOMEZ, FRANCISCO.....	19847
CERON PROVENCIO, MAYTE.....	19876
CILLERO VIRGOS, PAULA.....	19903
COSCOLLA AISA, ROSA.....	19891
CUÑA TORRELL, NÚRIA.....	19866
DAUSON COITINHO, VERONICA.....	19835
DURAN MARTRA, RAQUEL.....	19864
DURAN SOLER, BLANCA.....	19890
ESTRADA GARCIA, BELEN.....	19870
FERREIRA BARRERA, SANDRA.....	19912
FUSTE CARALT, ADRIANA.....	19851
GARCIA CABRERA, ANDREA.....	19844
GARCIA JORDA, NURIA.....	19833
GARCIA REBOTO, ANA.....	19881
GARCIA SOTO, LORENA.....	19862
GARGANTE SERRA, JUDITH.....	19882
GIL SANCHEZ, CARLOS.....	19900
GOICOECHEA ADAN, EDURNE.....	19895
GOMIS GARCIA, TERESA.....	19849
GONZALEZ, ANA CECILIA.....	19838
GONZALEZ SANTIAGO, MARTA.....	19910
GRIÑO FONT, ANNA.....	19913
GUIXA MARTINEZ, MARIA DOLORES.....	19883
HERNANDEZ MUÑOZ, SCELENE DEL CARMEN.....	19902
JIMENEZ PEREZ, MONTSE.....	19853
LARA SILES, GEMA CRISTINA.....	19863
LATORRE REOLON, MARIA ANDREA.....	19907
LENDE MARQUES, MANUEL.....	19865
LEVIT SURIS, JONATHAN.....	19836
LOPEZ RAFEL, MIREIA.....	19843
LORENTE ROSELL, DAVID.....	19914
LOYO AYALA, DAVID.....	19877
MARTIN FERNANDEZ, NIEVES.....	19884
MIRO MONTOYA, CARME.....	19908
MOLINA SANZ, CARLES.....	19830
MUÑOS MARTINEZ, RUBEN.....	19840
NAVARRO JIMENEZ, MARIA CARMEN.....	19850
PASSALACQUA, ELISABETTA.....	19896
PEREZ GOMEZ, MARIBEL.....	19854
PEREZ RIVASES, ANDREA.....	19828
PIÑOL ALBERDI, ROGER.....	19888
PLANADEVALL GUELL, ANNA.....	19893
PRADAS RODRIGUEZ, MARIA CARMEN.....	19897
PUIG CASTELLÀ, MIQUEL.....	19874
PUIGDEVALL CAYUELA, ANNA.....	19878
RALLO CASANOVAS, MARIA DEL CARME.....	19845

RANIERI CATENA, ROMINA.....	19894
REYES ZENDRERA, ADRIANA.....	19831
RICHARD, THIBAUT.....	19887
ROCA MATA, SILVIA.....	19859
RODRIGUEZ AZNAR, ANA.....	19875
RODRIGUEZ HANSEN, GISELA MARIEL.....	19846
RODRIGUEZ VAZQUEZ, FRANCISCO JOSE.....	19852
ROVIRA RAOUL, NOEMI.....	19901
SALDAÑA ECHEVARRIA, JUDITH.....	19858
SANTOS GARCIA, EDITH.....	19834
SERRA MONTLLO, CINTA.....	19886
SONEYRA OSSOLA, JUAN IGNACIO.....	19873
SORIANO GUILLUE, GERARD.....	19829
TEJADA LOPEZ, JUAN ANTONIO.....	19911
TOBAJAS MORLANA, NURIA.....	19841
VALIENTE NEVOT, MARIA JOSE.....	19868
VALLHONESTA MARTINEZ, MIRIAM.....	19904
VARELA, ANDREA VERONICA.....	19879
VAZQUEZ GALLARDO, ROMAN.....	19872
VEGA SANDIN, SORAYA.....	19909
VELASCO MARTIN, Mª CARMEN.....	19848
VELITCHKO, MARIA.....	19837
VICENTE BALDRICH, A. MURIEL.....	19899
VILLAREJO RODRIGUEZ, IRENE.....	19871
VILLARROYA ABAD, NOEMÍ.....	19839
WIEHOFF CRIJALBA, CARLOTA.....	19842

Baixes

ALCAIDE ROIG, PILAR.....	3404
APARICIO MOYA, GLORIA.....	2521
CACERES QUEIRO, JORGELINA CONSTANZA.....	18689
GARRIGA GABALDA, ALBA.....	18936
GIEDRIS, ROXANA CLAUDIA.....	16927
GILBERT NAVARRO, MARTA.....	19187
HIERRO PINO, LAIA.....	17289
ISALS MEROÑO, EDUARD.....	15559
MARGARIT VILA, MARIA CARMEN.....	8190
MUÑOZ CANEIRO, NURIA.....	16596
MUÑOZ MARTINEZ, JUAN.....	16712
OLMOS BEAS, TRINIDAD.....	19077
PORTA MATA, EVA.....	6178
RIUS DE LASARTE, ARISTIDES.....	10602
VAZQUEZ COSTA, MARIA.....	16141

Recol·legiacions

CASARES PARDO, CARMEN.....	15137
CRUZ BELTRAN, MARIA EMILIA.....	16780
FARRE FARRIOL, ELISABET.....	7035
GUTIERREZ SANCHEZ, SONIA.....	16854
MAS MARIMON, LOLA.....	2224
PAZ MORENO, GERARD.....	12561
PIERA BELTRAN, MARTA.....	16014
PIGUILLEM MORAGAS, AURORA.....	13581
RAMIREZ MONSECH, M. NIEVES.....	3065
RANDOS PARES, TONI.....	15074
ROTA IGLESIAS, JOSEP.....	1717
SALMERON MUÑOZ, ALFONSO.....	9989
SANCHEZ TERRONES, MARIA LOURDES.....	13192
SANTAULARIA MUIXI, SIO.....	6908

Altes

ADIEGO FONT, ARIADNA	19966
AGUADO GARCIA, MARTA.....	19934
ALBERT ANTOLIN, ANTONIO.....	19958
ALONSO CORDERO, JAVIER.....	19962
ARJO BARES, MIRIAM.....	19922
AZNAR DE CARRILLO, ISABEL.....	19923
BETES LOPEZ, LAURA.....	19943
BLABIA GOMEZ, ADELAIDA.....	19949
BLANCO DEL VAL, GLORIA.....	19960
BLANQUEZ LOPEZ, SERGIO.....	19952
BONET RAFART, ROSA MARIA.....	19932
CABRERA CURTO, MARIA.....	19936
CAPRARI AYALA, ALEXANDRA.....	19916
CARMONA ABELLAN, VANESA.....	19945
CASADO RIERA, CARLA.....	19920
CASAS MALDONADO, ALBA.....	19929
CERVANTES RODRIGUEZ, CRISTINA.....	19940
CLOTET PALOMAS, PERE.....	19939
CORTE SOUTO, CARMEN.....	19947
CROS COROMINA, BERTA.....	19954
FARRIOL QUIROGA DE RIOMOL, NURIA.....	19931
GARCIA FERNÁNDEZ, XALOC.....	19951
GARCIA OLIVA, MARIA CARMEN.....	19930
GUTIERREZ AGUILERA, SARA.....	19918
HERNANDO ROBLES, PABLO.....	19946
HINRICHER, FRANK WERNER.....	19927
IBAÑEZ SERRANO, YOLANDA.....	19935
IBARS SUROS, ENRIC.....	19925
LANDIN ROMERO, JOSE RAMON.....	19924
MORENO MARTIN, MARIA JOSE.....	19956
NIÑO REBOLLO, JANA.....	19933
OLIVELLA ROMERO, MARINA.....	19937
PABON ENCALADO, REBECA.....	19919
PAEZ ESCCRIBANO, VANESSA.....	19938
PAEZ REIGOSA, INMACULADA.....	19965
PALAU OLTRA, CAROLINA.....	19915
PÉREZ CARDOSO, MÓNICA.....	19921
PRUNEDA VELLVEHI, JORDI.....	19963
RIOJA ESTEBAN, RAQUEL.....	19926
ROMA MONROS, MONTSERRAT.....	19955
RUSSO HEMMINGSEN, MARIA EUGENIA.....	19944
SABORIDO BAREA, MARTA.....	19928
SALVADOR IBORRA, JORDI.....	19948
SANCHEZ FONDEVILA, JESSICA.....	19961
SANTANA VOLTAS, TERESA.....	19917
SANZ IGLESIAS, ALBERT.....	19941
SERRAT VILANOVA, GEMMA.....	19968
SIDDI, SARA.....	19957
TOMAS FERNANDEZ, VICTORIA.....	19964
TORREBADELLA DUCH, MARTA.....	19950
VAZQUEZ GEB BERGER, ULRIKE.....	19959
VIÑALS PINSACH, GEORGINA.....	19967
VINUESA RUEDA, JESSICA.....	19953
YETANO LARRAZABAL, IORITZE.....	19942

Baixes

ABRINES JAUME, NEUS.....	16550
ADSERA BERTRAN, ANTONI.....	15297
AGUILA BATALLA, LAURA.....	17623
AGUILERA GARCIA, AMELIA.....	16262

ALBA GRIS, CARLES.....	18371
ALCALDE MOLINERO, MARIA.....	17168
ALCOCER PINZON, ANGELICA PATRICIA.....	17093
ALEMAN RUIZ, JOSE ANTONIO.....	16276
ALFONSO MUÑOZ, MARIA.....	17326
ALSINA CARRASCO, CRISTINA.....	19042
ALVAREZ CONTERO, MARIA JOSE.....	9348
ALVAREZ DE ROSA, VANESA.....	13921
ALVAREZ SALAZAR, ZOBEIDA LETICIA.....	19351
ANDRES FRADERA, SERGI.....	17580
ANDRES OJEDA, EVA.....	18715
ARANCON CRESPO, IOLANDA.....	12162
ARCAS GARCIA, DIDAC.....	14071
ARIAS, MARIA PAOLA.....	19483
ARIZA VIOQUE, RAQUEL.....	18285
ARSIC NIETO, MELISSA.....	15433
BALLABRIGA MUÑOZ, PILAR.....	3356
BARBERA APARICIO, VIOLANT.....	18824
BARJA MARTINEZ, NOHEMI.....	2984
BARQUERO MONTERO, ROSA MARIA.....	8698
BARREDA CORTIELLA, SUSANA.....	8513
BARTOLOME CAPISTRANO, JOSEP.....	16315
BAS MASSA, JOAN.....	4663
BELTRAN ROLDAN, LAIA.....	19558
BERTRAN VIVES, BLANCA.....	15597
BLASCO MIRANDA, ELISABET.....	17965
BODET CASTILLO, ANA.....	14964
BORRAS GALLEL, MIREIA.....	14978
BOVE BERTRAN, JOSEP.....	2394
BUSQUETS LLÀCER, ANA.....	17937
BUSTAMANTE RUIZ, JOSEP MANUEL.....	1973
BUSTOS HERRERA, SHEILA.....	15888
CABEZAS SERISA, ANGEL.....	17094
CAÑIZARES CRESPO, JORDI.....	4467
CANO PASCUAL, LAURA.....	15699
CAPELLA CAPELL, ALICIA.....	13042
CARABALLO ALCALDE, PATRICIA.....	18119
CARRIO POTRONY, M. MERCE.....	2475
CASERAS SOLE, EVA MARIA.....	16880
CASSANELLO PEÑARROYA, MARIA PIA.....	18904
CASTELLANO MASDEU, JOSEP.....	12884
CASTELLS POCH, MARIA.....	14103
CAZORLA ORPI, MERCEDES V.....	3663
CHERIGNY ALAYO, CRISTINA.....	2890
CLARAMONTE PALLARES, M. JOSE.....	3023
COBOS CALDENTEY, MAR.....	14084
CONESA THEURAT, DORY.....	2774
COROMINA SAGNIER, PILAR.....	810
COSTA ARTAL, MARIA GRACIA.....	5217
CUEVAS QUIJANO, TATIANA.....	16845
CURCO MONTAÑA, ROSARIO.....	17918
CURROS BARROS, MARCELO GUSTAVO.....	9428
D'ALESSANDRO, GIOVANNA.....	14248
DE GUZMAN AMAT, MANUEL.....	4411
DE JUAN-CREIX UMBERT, MARIA.....	16327
DELGADILLO PORRAS, CARMEN ADELIA.....	14627
DELGADO SALMERON, SARAY.....	18024
DIAZ CASTRO, ALICIA.....	13538
DICENTA MORENO, INES.....	14083
DOLADO FERNANDEZ, ISABEL.....	13919
DOMINGUEZ NUÑEZ, CATALINA.....	3792
ESQUINA HANNEMANN, RAFAEL.....	8844
ESTEVEZ GARCIA, M ^º DEL MAR.....	13360
FARRIOLS GOMBAU, CLARA.....	10835
FERNANDEZ FERNANDEZ, HELENA.....	18212
FERRARI, TATIANA.....	17975
FERRE LAZARO, NEUS.....	4515
FERRERA GERPE, LAURA.....	17450
FERRER BENITO, RAFAEL.....	14718
FERRER PUEYO, JOSE.....	11013
FLORISTAN PRECIADO, EDURNE.....	15081

FONT QUINQUE, LEONOR.....	687
GALVEZ GONZALEZ, JESSICA.....	18725
GARCIA BUENO, ANABEL.....	15262
GARCIA CONDE, ELISA.....	2290
GARCIA HERRERO, MARIA DEL MAR.....	18842
GARCIA LOPEZ, ALICIA.....	10323
GARCIA LOPEZ-CEPERO, FCO. JAVIER.....	6408
GARCIA MOLINA, RAQUEL.....	12747
GARCIA PEGUERO, EVA.....	11857
GARCIA RUIZ, JAUME.....	5534
GIBERT ASO, Mª TERESA.....	15720
GIL EBRA, PURIFICACION.....	15391
GIL PINTO, MARTA.....	4245
GOBEA DE SANGENIS, CELIA.....	18794
GONZALEZ, KARINA ALICIA.....	18015
GONZALEZ ALONSO, SERGIO.....	18287
GORDILLO JIMÉNEZ, ESPERANZA.....	19409
GRANADOS CAMARASA, IOLANDA.....	12503
GUALDO SASOT, GUILLEM.....	15755
GUERRERO GOMEZ, ANA.....	19488
GUIRAO LOPEZ, JUAN RAMON.....	10673
GUTIERREZ LOPEZ, BEATRIZ.....	17864
HERNANDEZ CUSACHS, FRANCISCO.....	55
HERNANDEZ GRUESO, Mª DOLORES.....	14520
HERNANDEZ NUÑEZ, CAROLINA.....	16167
IANNITELLI, NANCY VIVIANA.....	17866
IRUN ALONSO, HELENA.....	17979
ITURRI TORRELLAS, MONTSERRAT.....	7398
JAEN PORCEL, MERITXELL.....	16345
JULIO VARO, ANNA.....	18233
KEUDELL BRANZUEL, NICOLAS FRANCISCO.....	18599
LEAL CALVO, MARIA ZUBIA.....	14090
LENDINEZ MARTI, SILVIA.....	12929
LLENAS CHAPARRO, IVAN.....	11952
LLOVERAS SITGES, DOLORS.....	8885
LOIACONO, SILVINA INES.....	15850
LOMBARDIA MORENO, CARLOS.....	18178
LOPEZ HERNANDEZ, ISIDOR.....	6457
LOPEZ MORALES, GEMA.....	14652
LOPEZ SANCHEZ, SUSANA.....	10968
LOPEZ SANZ, FCO JAVIER.....	11001
LOPEZ SERRALVO, M. JESUS.....	7135
LOPEZ TORIJA, MONTSERRAT.....	18653
MADEUÑO NAVARRO, MONTSE.....	12514
MAENCH GONZALEZ, MARIA.....	16156
MARTINEZ HIDALGO, EULALIA.....	3541
MARTINEZ MASSALLERAS, XÈNIA.....	17077
MAS RUIZ, SUSANA.....	14021
MATEU SERRA, MERCE.....	3865
MELCHIORRE, SARA.....	16950
MELGOSA NOCETE, NURIA.....	17459
MENA BERBEGALL, FRANCESC VICEN.....	9890
MESTRES BALCELLS, TRINI.....	6049
MIRACLE PEREZ, IRINA.....	19220
MOLAS CAMELLO, EUGENI.....	13506
MOLINA PEREZ, SARA.....	18042
MORALES ARRIAZA, PATRICIA.....	17793
MORAN MOLINS, MERCE.....	18968
MORENO SOLER, MARIA MONTSERRAT.....	16253
MORILLO PEDRISA, ANNA MARIA.....	10880
NAHME, SIMONA.....	19430
NARANJO HANS, ELENA.....	18511
NAVARRETE GONZALEZ, ALMUDENA.....	3354
NICOLAS HERRERA, AIDA.....	17226
NOGUERO BAFALUY, SILVIA.....	18654
NUÑO VERGEL, DAVID.....	17362
OCA SILVERWOOD, ESTEFANIA.....	17258
OLLE RAMOS, OSCAR.....	13061
PARERA RIERA, MARIA.....	2682
PARIS ARAN, ESTER.....	11626
PEDREGOSA PEREZ, AURORA MATILDE.....	5731
PEREZ ROTA, RITA MARIA.....	2019
PICAZO GUILLAMOT, SARA.....	16690
PIÑA REINALDOS, JESUS.....	13430

PLANAS GIRON, CARMEN.....	10535
PLANAS SISQUELLA, MIREIA.....	17912
PUERTAS MAMPEL, ESTHER.....	18156
PUIG NADAL, REGINA.....	1891
PUJOL AMICH, MARIA ASSUMPCIO.....	6351
QUIROGA BARRERA, DIEGO ANDRES.....	18647
QUISPE ARROYO, NOEMI TERESA.....	18677
RAFART PELEGRINA, LAURA.....	17129
RAMIREZ FLOR, VANESSA.....	16037
REITER QUIROGA, GRADIVA.....	12308
REVOLLO ESCUDERO, HILDA WARA.....	15514
REY MATA, JOSE ANTONIO.....	10962
REYES MAS, MIREIA.....	19620
RIBEIRO PIRES DA PALMA, HELENA ISABEL.....	17249
RIERA BAU, TONI.....	16041
RIQUELME PALAZON, LUIS.....	11054
RIVES ROURA, MARINA.....	18554
RODRIGUEZ ALZAMORA, LARISSA IVONNE.....	14665
RODRIGUEZ CABRERA, NURIA.....	11146
RODRIGUEZ SANCHEZ, JULIA.....	14165
ROMERO PEREIRA, ANNA.....	15048
ROSAS GARCIA, BENITO MANUEL.....	18673
ROVIRA DEUMAL, JAUME.....	3576
RUEDA MARTINEZ, XAVIER.....	10521
RUIZ LOPEZ, RAFAEL MARIO.....	9791
RUIZ SALDAÑA, LOURDES.....	6523
RUIZ TARRES, ANA MARIA.....	7450
SAEZ JUNQUERA, BEATRIZ.....	16163
SALVADOR CARBO, MONICA.....	10886
SALVADOR CHINCHILLA, URSULA.....	17363
SAN JOSE GRAÑA, LILIAN.....	17426
SANAHUJA GANDUL, MIRIAM.....	17830
SANCHEZ DIAZ, BENITO JUAN.....	13793
SANCHEZ LUCENA, ANTONIA.....	913
SANCHEZ PLANAS, ANDREA.....	18896
SANCHIS SANCHEZ, JOAN.....	11886
SANTAMARIA SIMON, MARC.....	10492
SANTANA VOLTAS, TERESA.....	19917
SANTAROSSA, ANDREA VERONICA.....	16762
SANZ MANCEBO, SILVIA.....	12452
SARDELLI DELLA-MONICA, PAULA.....	9417
SECANELLA SANCHO, ANGELS.....	19363
SEIX SALVAT, JOAN.....	9118
SERRANO GONZALEZ, NURIA.....	16026
SILVA MACHADO, LUCIANNE N.....	17992
SOLANO MIRETE, ANNA.....	4260
SOLER CERVERA, MONTSERRAT.....	9004
SOLSONA SACRISTANA, MIREIA.....	17720
SOSA CHAPARRO, ALEJANDRA PAOLA.....	18225
TEROL MARIN, EDUARD.....	17243
TRINCADO RIVERO, MARIA ANGELES.....	13246
TRUJILLO MATARIN, CRISTINA.....	10432
UTSET CALLAO, ELOYSA.....	7007
VALLESPIN SILVESTRE, ELISABETH.....	18808
VAZQUEZ ACERA, JOSE MANUEL.....	14613
VAZQUEZ MORAGAS, JUAN RAMON.....	16501
VEGA CRUZ, MARIA JOSE.....	17312
VERA DE LOS RIOS, ANA.....	17183
VIADÉ SANZANO, ALBERT.....	3458
VILLANUEVA CRIADO, MERITXELL.....	16876
ZENDRERA ZARIQUIEY, ANA.....	2689

Recol·legiacions

AGRAS AGUSTENCH, MONTSERRAT.....	14292
BARRANQUERO MARTINEZ, MARIA JOSE.....	3568
DE MIQUEL GRAGERA, ALMUDENA.....	16469
MARTIN CABEZAS, ALICIA.....	15305
MUNTANER ANGUERA, GEMMA.....	3212
ROCA FARRELLY, AMANDA.....	18349
SOAGE MUÑOZ, YOLANDA.....	15814
TORT TONEU, ALBERT.....	16473




**HOTEL
REY
JUAN
CARLOSI**
 ★ ★ ★ ★ ★ G.L.

Descubre tu sexto
sentido en Barcelona

www.hrjuancarlosi.com

iPsi

**Centre d'atenció,
docència i investigació
en Salut Mental**

amb la col·laboració de:

*iPsi
Formació Psicoanalítica*



Empremtes del present efectes en la psicoanàlisi, la cultura i la societat

PROGRAMA

DIVENDRES 18 de maig

- 15.00 h Documentació
- 15.30 h Inauguració
- 16.00 h Conferència Inaugural a càrrec d'Emiliano Galende
- 18.30 Cafè
- 19.00 h **Taules rodones**
Debats actuals en:
 - . La psicopatologia
 - . La tècnica psicoanalítica
 - . Les teories psicanalítiques

DISSABTE 19 de maig

- 10.00 h **Taules rodones**
 - . Investigació en les pràctiques psicoanalítiques
 - . Crisi, malestar i subjectivitat
 - . Nens del present, empremtes del demà
- 12.00 h Cafè
- 12.30 h **Taules rodones**
 - . Psicoanàlisi i noves organitzacions familiars
 - . Psicoanàlisi i tecnologies de la comunicació
 - . Formació i transmissió de la psicoanàlisi
- 14.30 h Dinar
- 16.00 h Conferència a càrrec d'Arcadi Oliveres
- 18.00 h Clausura

En la societat actual es produeixen canvis profunds en tots els àmbits a una velocitat vertiginosa. La psicoanàlisi, com a disciplina i mètode terapèutic, no està al marge d'aquests canvis, l'abast i la rapidesa dels quals fa difícil que el psiquisme individual i social els pugui assimilar adequadament.

El 2012 iPsi compleix 20 anys i volem celebrar-ho debatent amb professionals de la psicoanàlisi i d'altres disciplines quins són els efectes d'aquests canvis en el psiquisme i en el comportament dels individus i les famílies, com també en el desenvolupament de les pràctiques psicoanalítiques i en la societat en general.

Per a més informació consulteu la pàgina Web: centreipsi@comb.cat,
Inscripcions: congres.ipsi@gmail.com



Comunicació i Premsa

Octubre, Novembre i Desembre 2011/ Gener 2012

Col·laboracions dels/de les psicòlegs/òlogues en els mitjans de comunicació gestionades pel Gabinet de Premsa i Relacions Públiques del COPC

Premsa

Psicòleg/òloga	Ha col·laborat en:	Tema
Nathalie P. Lizeretti	Joia (magazine de Salut Mental)	Intel·ligència emocional
Sandra Tarragó	ADN	Els nervis dels conductors
Pere Font	Ara	teràpia de parella
Thais Casals	Ara	com s'organitzen les empreses els divendres
Ricard Cayuela	El País	Com la por pot fer a un treballador rentable o no
Ricard Cayuela	Revista Empresa (Grup Planeta)	Síndrome d'impostor
Maribel Martínez	Ara (Criatures)	Falta de concentració dels joves d'avui dia
Josep Vilajoana i Celaya	HEARST magazines	Coaching
Regina Bayo-Borrás	Ara (Criatures)	Eduquen pare i mare diferent???
Maria Sánchez Giménez	Diari El Segre	Propòsits any nou i si són diferents amb motiu de la crisi actual
Regina Bayo-Borrás	La Vanguardia (Estilos de Vida)	Condiciona ser germà gran o petit???
Josep Vilajoana	La Vanguardia0 (suplement Medi Salut)	Patologies amb motiu de la crisi
Regina Bayo-Borrás	Ara (Criatures)	Quan estan els nens preparats per viatjar sols?
Núria Sánchez Povedano	La Vanguardia (Suplement)	El hijo preferido
Regina Bayo-Borrás	Ara (Criatures)	Nens col·leccionistes que després desenvolupen una professió

Ràdio

Psicòleg/òloga	Ha col·laborat en:	Tema
Regina Bayo-Borrás	Rac 1	Els efectes del canvi horari en els infants
Mercè Pérez Salanova	Catalunya Ràdio	La 3a Edat.
Maribel Martínez	Ràdio Estel	Amoxofòbia o por que impedeix conduir
Josep Vilajoana	Catalunya Ràdio "la tribu"	Acreditació Coaching
Josep Vilajoana i Celaya	El Café de la República (Cat Ràdio)	Presentació "cuaderno de internos" tractament malalties mentals
Ricard Cayuela	Ràdio 4 (El matí a 4 bandes)	Efectes dels smartphones

Televisió

Psicòleg/òloga	Ha col·laborat en:	Tema
Maribel Martínez	Informatius TVE	Els efectes del divorci en els infants
Julia Pascual Guiteras	8 TV (8 al dia)	Supersicions
Carmen Ferrer	TVE2 (Para todos la 2)	Conductes sexuals estranyes
Mati Segura	TVE2 (informatius 20 h)	Propòsits any nou
Josep Vilajoana	TV3 (Els matins)	Sobre les malalties mentals
Adolfo Jarne	TV3 (Els Matins)	Especialistes en posar denúncies, carulants

Col·laboracions de psicòlegs/òlogues als mitjans de comunicació que han estat comunicades Gabinet de Premsa i Relacions Públiques del COPC

Premsa

Psicòleg/òloga	Ha col·laborat en:	Tema
Ingeborg Porcar	Revista Tráfico y Seguridad Vial	Accidents tràfic
José R. Ubieto	La Vanguardia	Fòbies simples. Fòbia al maquillatge
José R. Ubieto	La Vanguardia	¿Por qué nuestra época se resiste a Freud?
José R. Ubieto	La Vanguardia	¿De qué sufren hoy los niños y adolescentes?
José R. Ubieto	La Vanguardia	¿Por qué el silencio (a veces) se hace insoportable?
José R. Ubieto	La Vanguardia	¿Por qué se suicidan ellos?
Tomàs Navarro	Psychologies	Fluir

Ràdio

Psicòleg/òloga	Ha col·laborat en:	Tema
Imma Marrugat	Ràdio Vilafranca 90.2 (amb el terrat ben moblat)	Per què les persones sentim ràbia?
Núria Valletbó	Ràdio Vilafranca 90.2 (amb el terrat ben moblat)	Què és la tristesa?
Isabel Ruíz	Ràdio Vilafranca 90.2 (amb el terrat ben moblat)	Què és l'alegria?
Mercè Salat	Ràdio Vilafranca 90.2 (amb el terrat ben moblat)	Què és l'amor?
Ignasi Molina	Ràdio Vilafranca 90.2 (amb el terrat ben moblat)	Què és la vergonya?
Tomàs Navarro	Cugat.cat 91.5 FM	Propòsits per l'any nou
Celia Hill	Ràdio Vilafranca 90.2 (amb el terrat ben moblat)	Què és la por?
Tomàs Navarro	Cugat.cat 91.5 FM	Què significa el nadal per a tu???

A la secció de Premsa de la pàgina web del COPC podeu consultar les col·laboracions mensuals dels psicòlegs i les psicòlogues col·legiats/des en els mitjans, amb un enllaç directe (si en disposa) a la col·laboració realitzada. Si vols que la teva col·laboració formi part d'aquest informe, només cal que et posis en contacte amb comunicacio@copc.cat

Aprende EFT

¡Técnicas de Liberación Emocional!



Descubre cómo gestionar tus emociones trabajando de forma conjunta cuerpo, mente, emoción y energía.

Intensivo EFT 1 y 2 impartido por LUIS BUENO
24 y 25 marzo en Barcelona

“la mejor formación en EFT”
con la garantía de la Asociación Hispana de EFT

www.efeteando.com contacto: 650778979

XIX

SYMPOSIUM
INTERNACIONAL
SOBRE ACTUALIZACIONES Y
CONTROVERSIAS
EN PSIQUIATRÍA

Nuevas perspectivas en Depresión
22 - 23 DE MARZO

Ponentes

Antoni Bulbena | Spain
German E. Berrios | UK
Mario Maj | Italy
Julio Sanjuán | Spain
Miguel Gutiérrez | Spain
Carmine M. Pariante | UK
Pim Cuijpers | The Netherlands
Willem Kuyken | UK
António José Pacheco Palha | Portugal
Andreas Marneros | Germany
Heinz Grunze | UK
George I. Papakostas | USA
Victor Pérez | Spain
Cornelius Katona | UK



Organizado por

UNITAT DE PSIQUIATRIA
Hospital Universitari
Germans Trias i Pujol

SERVI DE PSIQUIATRIA
Bellvitge
Hospital Universitari

HOTEL FIRA PALACE
BARCELONA

www.geyseco.es/controversias

2012



Marina, 27 08005 Barcelona SPAIN
T +34 93 221 22 42 F +34 93 221 70 05 controversias@geyseco.es

Primer Taller del Cicle:

Bion a les organitzacions: comprensió i vivència de les seves aportacions
març 2012 – juny 2013

El “cos” de l’organització i la seva salut

dirigit per Richard Morgan-Jones, 31 de març de 2012 a Innova, Barcelona

Aprentatge conceptual i pràctic del lligam entre l’experiència psicossomàtica del cos i l’experiència “socio-somàtica” de pertànyer a un “cos” més ampli (grups de treball, organitzacions o altres) i la seva aplicació a la gestió d’equips i al pensament estratègic.

Adreçat a managers, consultors, investigadors i d’altres professionals interessats en aprofundir en la dimensió psico-social de les organitzacions.

Més informació:

Sandra Carrau Pascual - Coordinadora del Taller
INNOVA Institut per a la innovació organitzativa i social
Tel. +34.93.415.30.99
innova@innovaccio.net / www.innovaccio.net



CENTRO ODONTOLÓGICO
DRS. MIRAVÉ



www.mirave.es

SERVEIS GRATUÏTS PER ALS COL·LEGIATS / DES:

- NETEJA DENTAL ANUAL
- VISITES
- REVISIONS
- VISITES D’URGÈNCIES

La resta de serveis i tractaments, tenen unes condicions i tarifes * preferencials per els Col·legiats/des.)

*Consulteu a la web del COPC

ESPECIALISTES EN TOTES LES BRANQUES, INCLUEN ODONTOLOGIA HOLÍSTICA I KINESIOLOGÍA

CENTRE ODONTOLÒGIC DRS. MIRAVÉ

C/MUNTANER,239.08021 Barcelona
tel.93 200 93 39

C/INDUSTRIA,7.08037 Barcelona
tel.93 458 46 11

Agenda

Dissabtes 24 de març, 14 i 28 d'abril i 12 maig de 2012

Complexitat de la clínica adolescent: aportacions del model postkleinià..
De 10 a 14 hores.
Docent: C. Tabbia.

Organitza: IPSI. Formació Psicoanalítica.
centreipsi@comb.cat - www.centreipsi.com
General Mitre, 203 bis. 1er-1ª. Barcelona
Tel i fax: 93 417 96 96

Dimecres 18 i 25 d'abril. Dimecres 2, 9 i 16 de maig.

Gestió de conflictes a l'aula: Nens i adolescents amb comportament difícil.
Impartit: Isabel Chavez, Begoña Cañadas i Laia Salat, psicòlogues de Fundació Adana.
17:30 a 20:30 hores.

Organitza: FUNDACIÓ PRIVADA ADANA
Ajuda Dèficit d'Atenció a Nens, Adolescents i Adults.
adana@fundacioadana.org
Avda. Tibidabo, nº 15, baixos.
08022 Barcelona
Tel: 93.241.19.79 o 93.254.60.98

10 març de 2012

De la desvitalització a la vitalitat.
Impartit per Pedro Jiménez Cano - Psicòleg i Analista Bioenergètic.
De 10 a 13:30 i de 15:30 a 19 hores.

Organitza: ASSOCIACIÓ CATALANA EN L'ANÀLISI BIOENERGÈTICA
A.C.A.B. - acabbio@hotmail.com.
C/ Vilafranca, nº 32. 1º 3ª
08024 - Barcelona
Telf: 93.210.11.97

Dilluns 5, 12, 19 i 26 de març.

Intervenció educativa primerenca en nens amb problemes d'aprenentatge i conductes de risc.
17:30 a 21 hores.

Impartit: Sònia Tardío i Isabel Varga, professionals de la Fundació Adana
Organitza: FUNDACIÓ PRIVADA ADANA
Ajuda Dèficit d'Atenció a Nens, Adolescents i Adults.
adana@fundacioadana.org
Avda. Tibidabo, nº 15, baixos. - 08022 Barcelona
Tel: 93.241.19.79 o 93.254.60.98

13 d'abril de 2012

L'impacte dels Patrons Destructius en la nostra salut psicoemocional.
Impartit per Fina Pla i Vila
De 10 a 13:30 i 15:30 a 19 hores.

Organitza: ASSOCIACIÓ CATALANA EN L'ANÀLISI BIOENERGÈTICA
A.C.A.B. - acabbio@hotmail.com.
C/ Vilafranca, nº 32. 1º 3ª
08024 - Barcelona
Telf: 93.210.11.97

Divendres 4, 11, 18, 23 i 30 de maig.

Curs clínic sobre TDAH: Avaluació, diagnòstic i pla terapèutic.
Impartit: Francisca Ojados i Marat Diaz, professionals de la Fundació Adana.
17:30 a 20:30 hores.

Organitza: FUNDACIÓ PRIVADA ADANA
Ajuda Dèficit d'Atenció a Nens, Adolescents i Adults.
adana@fundacioadana.org
Avda. Tibidabo, nº 15, baixos. - 08022 Barcelona
Tel: 93.241.19.79 o 93.254.60.98

12 maig de 2012

Arrelament icreativitat
Impartit per Victoria Fernández Puig
De 10 a 13:30 i de 15:30 a 19 hores.

Organitza: ASSOCIACIÓ CATALANA EN L'ANÀLISI BIOENERGÈTICA
A.C.A.B. - acabbio@hotmail.com.
C/ Vilafranca, nº 32. 1º 3ª
08024 - Barcelona
Telf: 93.210.11.97

Dijous 23 de febrer

De cómo convertir el teatro en una herramienta para la transformación.
Impartit: Lluís Fusté Coetzee
20 hores.

Organitza: AULA GESTALT
www.aulagestalt.com
C/ Carme, nº 34. 1er - 2ª
08001 - Barcelona
Tel / Fax 93.301.74.72

Dilluns 16 i 23 d'abril. Dilluns 7, 14 i 21 de maig.

TDAH: Les reeducacions psicopedagògiques des de l'abordatge cognitiu-conductual.
Impartit: Isabel Chavez, Begoña Cañadas i Laia Salat, psicòlogues de Fundació Adana.
17:00 a 20:30 hores.

Organitza: FUNDACIÓ PRIVADA ADANA
Ajuda Dèficit d'Atenció a Nens, Adolescents i Adults.
adana@fundacioadana.org
Avda. Tibidabo, nº 15, baixos.
08022 Barcelona
Tel: 93.241.19.79 o 93.254.60.98

Tot l'any

Cursos de: Psicologia clínica (depressió, ansietat, estrès, timidesa, parella), Logopèdia (dislèxia, dislàlia, disfèmia, deglució atípica, afàsia, retard llenguatge, disfonía), TDAH, Reiki.

Organitza: SAKKARA.
CENTRE DE PSICOLOGIA, LOGOPÈDIA I COACHING.
www.sakkara.es
sakkara2@telefonica.net
Zona Les Corts

Agenda

26 de març de 2012 fins a 20 de febrer 2013

Post de Recursos Humans 2.0

On line
Assessor Expert
Impartit: Sra. Amparo Díaz-Llauró. Sòcia-directora de Global Human Capital Group (GHCG)

Telf: 93 403 76 62

Fax: 93 403 96 97

Organitza: IL3 - UNIVERSITAT DE BARCELONA

Enllaç: <http://www.il3.ub.edu/ca/postgrau/postgrau-recursos-humans-2-0.html>

23 de març 2012 a 30 de novembre 2012

Postgrau en Coaching a l'Entorn Laboral

Direcció
Dra. Meritxell Obiols Soler
Directora de CoachingBCN, coach i formadora.
Dr. Rafael Bisquerra Alzina
Catedràtic d'Orientació Psicopedagògica a la Universitat de Barcelona i coordinador del GROU.

C/ Ciutat de Granada, 131. 08018 Barcelona

Telf: 93 403 76 62

Fax: 93 403 96 97

Organitza: IL3 - UNIVERSITAT DE BARCELONA

Enllaç: <http://www.il3.ub.edu/ca/postgrau/postgrau-desenvolupament-talent-organitzacions.html>

20 d'abril 2012 a 15 de desembre 2012

Postgrau en Desenvolupament del Talent a les Organitzacions.

Seminaris i supervisions grupals: divendres de 17:00h a 21:00h i dissabtes de 9:30h a 13:30h
Impartit: Sra. Àngels Paredes
Responsable de Desenvolupament de RR.HH. de l'Hospital Clínic de Barcelona. Directora de Desenvolupament de la Universitat Oberta de Catalunya durant vuit anys.

C/ Ciutat de Granada, 131. 08018 Barcelona

Telf: 93 403 76 62

Fax: 93 403 96 97

Organitza: IL3 - UNIVERSITAT DE BARCELONA

Enllaç: <http://www.il3.ub.edu/ca/postgrau/postgrau-desenvolupament-talent-organitzacions.html>

Petits Anuncis

ENRIQUE GRANADOS/DIAGONAL -compartimos despachos- alquiler 150 euros- ámbito psicología distintos profesionales. Despachos independientes. Todos los servicios incluidos en el precio: agenda, recogida de llamadas, secretaria, luz, agua, calefacción, aire acondicionado etc. Tf. 931.251.477 / 601.222.000 (Yolanda).

Se alquilan **DESPACHOS** en **CENTRO PSICOLÓGICO** médico. Zona céntrica muy bien comunicado. Roger de Llúria / Córcega. Servicios incluidos: secretaria, sala de espera, aire acondicionado, calefacción, limpieza. Interesados llamar al telf. 93.237.92.39

Centre de **PSICOLOGIA**. Situat a Les Corts (prop de L' Illa, cerca professionals de l'àmbit de la Psicologia i/o la salut, responsables, per **COMPARTIR DESPATXOS** en mòduls de matins i tardes i col·laborar amb l'equip de professionals. Ideal poder oferir una especialitat de treball. Es requereix estar donat d'alta d'autònoms i tenir cartera pròpia de clients. Possibilitats de col·laboració. Despatxos totalment equipats, confortables i lluminosos. Ben comunicat. Qui pugui estar interessat, envieu CV a barnapsico@gmail.com o trucar per a més informació al 608 534 532.

Es lloguen **DESPATXOS (14m2 i 9m2)** en Centre de Psicologia per a psicòlegs, psicopedagogs, logopedes, i psiquiatres. Disponibles de dilluns a divendres. Ubicació: Balmes / Travessera de Gràcia. Telèfons de contacte: 93.218 80 00 / 653 372 302.

CENTRE MÈDIC PSICOLÒGIC, ubicat a la Gran Via de les Corts Catalanes, a prop de Plaça Espanya, amb més de 15 anys d'experiència, **OFEREIX DESPATX** per dies o per mes a professionals relacionats amb l'àmbit de la salut. Preus: 100€/mes (1 dia a la setmana), 175€/mes (2 dies a la setmana), 240€/mes (3 dies a la setmana), 375€/mes (tots els dies). Preguntar per Imma Peñas al 93.422.03.69 / 630 29 33 68. Nº. Col 6.094

ES LLOGUEN DESPATXOS MOBLATS PER A CONSULTA A DUES FINQUES LLUMINOSES, BEN COMUNICADES I TRANQUIL·LES. ZONA EIXAMPLE/GRÀCIA DE BARCELONA. A la finca situada al carrer Bailén - Travessera de Gràcia (Eixample) oferim: tres despatxos en zona molt ben comunicada i tranquil, amb preus d'entre 250 i 325€. I al carrer Escorial, davant de la Clínica del Remei

(Gràcia), oferim: 1) Dos despatxos molt lluminosos i espaiosos a 325 € cadascun, i 2) Tres despatxos petits i càlids, a 100 € cadascun, ideals per a psicòlegs que comencen activitat (també amb possibilitat de llogar els despatxos per hores). Serveis inclosos: sala d'espera, wifi, aire acondicionat, calefacció, neteja i ascensor.

Contacte: Maria Rosa 93 213 58 48 / 651 829 221 / mrfalguera@yahoo.es

DESPACHOS CASTILLEJOS Muy bien ubicados y comunicados, en Castillejos 326, cerca de Sagrada Familia (L2, L5) y Sant Pau (L5), paradas de autobús de diversas líneas y parkings (Castillejos / Avda. Gaudí Y Còrsega / Dos de Maig). Cálidos, acogedores y bien equipados, ideal para **PROFESIONALES** que inician la actividad de forma independiente en el ámbito de la psicoterapia o del coaching. Disponibilidad por horas esporádicas o packs de 10 o 20 horas, valorable otras necesidades específicas. Precios desde 9,75 EUR/ sesión (de hasta 1,5 horas), servicios incluidos. Para más información, detalle y reserva, consultar la web <http://www.despachocastillejos.com>.

Unidad de Psicología **CLÍNICA CORACHAN**. Se alquila **DESPACHO** para psicólogos, médicos o psiquiatras. A la semana, una mañana de 8h a 15h. O bien una tarde de 15h a 21h. Precio 100 € mes. Interesados llamar al 696.444.137 Conxita Sancho.

La mejor opción -sin duda- para estos **MOMENTOS DE CRISIS**, es alquilar despachos **POR HORAS**. Sin limite de horas y sin compromiso de permanencia. Despachos cómodos y luminosos, todos exteriores. Te ahorras un montón de dinero en gastos fijos y estás en un ambiente agradable y con mucho intercambio interprofesional, incluyendo mutuas derivaciones de pacientes.

Cada despacho cuenta con todo lo que necesitas para estar bien: decoración cálida, luces bajas, aire frío y calor, sillones confortables y esas pequeñas cosas que se agradecen tener a mano: reloj, pañuelos, caramelos, folios, bolis. Puedes mirar nuestra web: www.centrebalmes.com o visitarnos. Centre Balmes, Plaza Gala Placidia, 10 - 12 5º. Tel 93 238 5821

AEPNYA 2012

57 CONGRESO



BARCELONA

10-12 MAYO



CONFERENCIAS

- ¿Agonismo parcial es sinónimo de eficacia terapéutica parcial?
- Emotional and social impact of adhd: treatment optimization on these clinical outcomes
- ¿Se deben tratar las depresiones en niños y adolescentes con antidepresivos?
- Navigating adhd through adolescence: about the brain, genes and clinical care
- Experiencias tempranas de la vida y psicopatología
- Avances recientes en la comprensión y tratamiento del toc pediátrico: innovación y consolidación

MESAS REDONDAS

- Continuidad entre esquizofrenia de inicio precoz y muy precoz y esquizofrenia en la edad adulta
- Avances en el estudio y tratamiento de niños y adolescentes con trauma complejo y crónico
- Rasgos temperamentales. Tratamiento en la infancia, prevención en el adulto
- Biología y ambiente en el trastorno límite de personalidad del adolescente
- Perspectiva de género en los trastornos del espectro autista (TEA)
- Unidades de hospitalización en psiquiatría del niño y del adolescente
- Etiología multifactorial en los tea (trastornos del espectro autista)
- De la genética a la intervención en TCA
- Tdah: fundamentos biológicos, impacto funcional y aplicación clínica

- Diferentes abordajes en el tratamiento de la esquizofrenia de inicio infanto-juvenil
- Paidopsiquiatría psicósomática: la interconsulta en psiquiatría de la infancia y de la adolescencia o paidopsiquiatría de enlace: Aspectos éticos en la asistencia psiquiátrica a niños y adolescentes
- Conducta suicida en la adolescencia, neurobiología, clínica y abordaje terapéutico
- Trastornos alimentarios infantiles (feeding disorders)

TALLERES

- Síndrome de riesgo para psicosis: evaluar y detectar para prevenir y tratar
- Programas de hss para pacientes dentro de los TEA de alto funcionamiento, nuevas perspectivas
- Desarrollo del modelo ilaugh de michelle garcia winner en el abordaje de los problemas sociales del adolescente y adulto con trastorno del espectro autista (TEA)
- Psicoterapia de grupo en adolescentes: Una experiencia en centro de salud mental
- Introducción al uso de la terapia breve con niños adolescentes y sus familias: dos modelos de terapia familiar: la centrada en problemas y la orientada a soluciones
- Trastornos de alimentación de inicio temprano: controversias diagnósticas y terapéuticas
- Programas de intervención estructurados dirigidos a niños con trastornos por conductas perturbadoras
- Adopción, institucionalización y psicopatología
- PIENSA: programa de intervención en psicosis adolescente: diseño de un programa psicoeducativo de intervención grupal

Para más información:

www.barcelona2012.aepnya.org

Biología y ambiente en el trastorno mental de niños y adolescentes.



SECRETARÍA TÉCNICA Y CIENTÍFICA **agora** EVENTS
c/ Pelai, 10, 1º 2ª B | 08001 Barcelona
Tel: 932 427 714 | Fax: 933 188 002 | Aepnya2012@agora-events.com

Organizado por:



Asociación Española de
**Psiquiatría del Niño
Y del Adolescente**

Professional 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**»

Compte Professional és el compte que **ho té tot, excepte comissions¹**:

0

comissions

- **0 euros** de manteniment¹
- **0 euros** d'administració¹
- **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.

* Promoció vàlida per un ingrés mínim de 300 €. **Exclusivament per nous clients**. En cas que s'exhaureixi aquest regal, es substituirà per un altre del mateix valor o superior.

Condicionis revisables segons evolució del mercat financer.

