

# PAPELES DEL PSICÓLOGO

## PSYCHOLOGIST PAPERS

OCTAVA EVALUACIÓN DE TEST EDITADOS EN ESPAÑA



---

SKINNER, TREINTA AÑOS DESPUÉS - TERAPIA METACOGNITIVA  
INTERPERSONAL - APLICACIÓN REMOTA DE TEST - PSICOLOGÍA DE  
LA MÚSICA - PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS - HISTORIA DE LA FIAP

---

**Ámbito:** Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers es una revista científico-profesional, cuyo objetivo es publicar revisiones, meta-análisis, soluciones, descubrimientos, guías, experiencias y métodos de utilidad para abordar problemas y cuestiones que surgen en la práctica profesional de cualquier área de la psicología. Se ofrece también como foro para contrastar opiniones y fomentar el debate sobre enfoques o cuestiones que suscitan controversia. Los autores pueden ser académicos o profesionales, y se incluyen tanto trabajos por invitación o recibidos de manera tradicional. Todas las decisiones se toman mediante un proceso de revisión anónimo y riguroso, con el fin de asegurar que los trabajos reflejan los planteamientos y las aplicaciones prácticas más novedosas.

**Scope:** Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers is a scientist-practitioner journal, whose goal is to offer reviews, meta-analyses, solutions, insights, guidelines, lessons learned, and methods for addressing the problems and issues that arise for practitioners of every area of psychology. It also offers a forum to provide contrasting opinions and to foster thoughtful debate about controversial approaches and issues. Authors are academics or practitioners, and we include invited as well as traditional submissions. All decisions are made via anonymous and rigorous peer review process, to ensure that all material reflects state-of-the-art thinking and practices.

# Sumario

## Contents

### Artículos

1. Octava evaluación de test editados en España: Una experiencia participativa  
*Carme Viladrich, Eduardo Doval, Eva Penelo, Joan Aliaga, Albert Espelt, Rebeca García-Rueda y Ariadna Angulo-Brunet*
10. ¿Qué nos importa Skinner, treinta años después?  
*Marino Pérez Alvarez*
21. El cambio de los patrones corporales relacionales en la Terapia Metacognitiva Interpersonal  
*Antonella Centonze, Felix Inchausti, Angus Macbeth, Raffaele Popolo y Giancarlo Dimaggio*
33. Aplicación remota de test: Riesgos y recomendaciones  
*Paula Elosua*
38. Profesionales de la psicología como docentes en los conservatorios de música: Hacia una educación musical sostenible  
*Basilio Fernández-Morante, Francisco de Paula Ortiz y Patricia Blanco-Piñeiro*
46. Psicología de emergencias en España: Análisis actual, normativa y proposición reguladora  
*María Antonia Soto-Baño y Vicente Javier Clemente-Suárez*
56. Psicología de emergencias en España: Delimitación conceptual, ámbitos de actuación y propuesta de un sistema asistencial  
*María Antonia Soto-Baño y Vicente Javier Clemente-Suárez*
67. Historia, dificultades y retos de la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología  
*Wilson López López, Francisco Tortosa, Francisco Santolaya, Macarena Tortosa, Jesús Santolaya Prego de Oliver y María Constanza Aguilar-Bustamante Antonio Galán Rodríguez*

### Revisión de libros

79. Building a life worth living. A memoir  
*Marsha M. Linehan*  
New York: Random House, 2020  
*César González-Blanch*

REVISTA DEL CONSEJO GENERAL DE LA PSICOLOGÍA DE ESPAÑA

JOURNAL OF THE SPANISH PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

### Articles

1. Eighth review of tests published in Spain: A participative experience  
*Carme Viladrich, Eduardo Doval, Eva Penelo, Joan Aliaga, Albert Espelt, Rebeca García-Rueda and Ariadna Angulo-Brunet*
10. What does Skinner matter, thirty years later?  
*Marino Pérez Alvarez*
21. Changing embodied relational patterns in Metacognitive Interpersonal Therapy  
*Antonella Centonze, Felix Inchausti, Angus Macbeth, Raffaele Popolo and Giancarlo Dimaggio*
33. Remote Tests Administration: Risks and Recommendations  
*Paula Elosua*
38. Psychology professionals as teachers in music conservatories: Towards a sustainable music education  
*Basilio Fernández-Morante, Francisco de Paula Ortiz and Patricia Blanco-Piñeiro*
46. Psychology of emergencies in Spain: Current analysis, norms and regulatory proposal  
*María Antonia Soto-Baño and Vicente Javier Clemente-Suárez*
56. Psychology of emergencies in Spain: Conceptual delimitation, action areas and healthcare system proposal  
*María Antonia Soto-Baño and Vicente Javier Clemente-Suárez*
67. History, difficulties, and challenges of the Ibero-American Federation of Psychology Associations  
*Wilson López López, Francisco Tortosa, Francisco Santolaya, Macarena Tortosa, Jesús Santolaya Prego de Oliver and María Constanza Aguilar-Bustamante*

### Book review

79. Building a life worth living. A memoir  
*Marsha M. Linehan*  
New York: Random House, 2020  
*César González-Blanch*

#### Edita / Publisher

Consejo General de la Psicología de España

#### Director / Editor

Serafin Lemos Giráldez (Univ. de Oviedo)

#### Directores asociados / Associated Editors

José Ramón Fernández Hermida (Univ. de Oviedo), José Carlos Núñez Pérez (Univ. de Oviedo), José María Peiró Silla (Univ. de Valencia) y Eduardo Fonseca Pedrero (Univ. de la Rioja)

#### Consejo Editorial / Editorial Board

Mario Alvarez Jiménez (Univ. de Melbourne, Australia); Imanol Amayra Caro (Univ. de Deusto); Antonio Andrés Pueyo (Univ. de Barcelona); Neus Barrantes Vidal (Univ. Autónoma de Barcelona); Adalgisa Battistelli (Univ. de Bordeaux, Francia); Elisardo Becoña (Univ. de Santiago de Compostela); Amalio Blanco (Univ. Autónoma de Madrid); Carmen Bragado (Univ. Complutense de Madrid); Gualberto Buela (Univ. de Granada); Esther Calvete (Univ. de Deusto); Antonio Cano (Univ. Complutense de Madrid); Enrique Cantón (Univ. de Valencia); Pilar Carrera (Univ. Autónoma de Madrid); Juan Luis Castejón (Univ. de Alicante); Alex Cohen (Louisiana State University, USA); María Crespo (Univ. Complutense de Madrid); Martín Debbané (Université de Genève, Suiza); Paula Elosua (Univ. del País Vasco); José Pedro Espada (Univ. Miguel Hernández); Lourdes Ezepeleta (Univ. Autónoma de Barcelona); Jorge Fernández del Valle (Univ. de Oviedo); Raquel Fidalgo (Univ. de León); Franco Fraccaroli (Univ. de Trento, Italia); Maite Garaigordobil (Univ. del País Vasco); José Manuel García Montes (Univ. de Almería); César González-Blanch Bosch (Hospital Universitario 'Marqués de Valdecilla', Santander); Joan Guardia Olmos (Univ. de Barcelona); José Gutiérrez Maldonado (Univ. de Barcelona); Juan Herrero Olaizola (Univ. de Oviedo); M<sup>a</sup> Dolores Hidalgo (Univ. de Murcia); Cándido J. Inglés Saura (Univ. Miguel Hernández); Juan E. Jiménez (Univ. de La Laguna); Barbara Kozusznik (Univ. de Silesia, Polonia); Francisco Labrador (Univ. Complutense de Madrid); Concha López Soler (Univ. de Murcia); Nigel V. Marsh (James Cook University, Singapur); Emiliano Martín (Dept<sup>o</sup>. de Familia. Ayuntamiento de Madrid); Vicente Martínez Tur (Univ. de Valencia); Carlos Montes Piñeiro (Univ. de Santiago); Luis

Montoro (Univ. de Valencia); José Muñiz (Univ. de Oviedo); Marino Pérez (Univ. de Oviedo); Salvador Perona (Univ. de Sevilla); Ismael Quintanilla (Univ. de Valencia); José Ramos (Univ. de Valencia); Georgios Sideridis (Harvard Medical School, USA); Ana Sornoza (Univ. de Valencia); M<sup>a</sup> Carmen Taberero (Univ. de Salamanca); Antonio Valle Arias (Univ. de A Coruña); Miguel Angel Vallejo (UNED); Oscar Vallina (Hospital Sierrallana de Torrelavega); Carmelo Vázquez (Univ. Complutense de Madrid); Antonio Verdejo (Monash University, Australia); Miguel Angel Verdugo (Univ. de Salamanca)

#### Diseño y maquetación / Design and layout

Cristina García y Juan Antonio Pez

#### Administración y publicidad / Management and

Arantxa Sánchez y Silvia Berdullas

Consejo General de la Psicología de España

C/ Conde de Peñalver, 45-3ª planta

28006 Madrid - España

Tels.: 91 444 90 20 - Fax: 91 309 56 15

Web: <http://www.papelesdelpsicologo.es>E-mail: [papeles@cop.es](mailto:papeles@cop.es)

#### Depósito Legal

M-27453-1981 / ISSN 0214-7823

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

Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers está incluida en las bases de datos PsycINFO, Clarivate Analytics (Emerging Sources Citation Index), Psycodoc y del ISOC (Psedisoc), del DOAJ (Directory of Open Access Journals), Elsevier Bibliographic Database: SCOPUS, Redalyc, IBECs, EBSCO, Dialnet e In-RECS; y también se puede consultar en la página WEB del Consejo General de la Psicología de España: <https://www.cop.es>



Consejo General  
de la Psicología  
ESPAÑA



# OCTAVA EVALUACIÓN DE TEST EDITADOS EN ESPAÑA: UNA EXPERIENCIA PARTICIPATIVA

## EIGHTH REVIEW OF TESTS PUBLISHED IN SPAIN: A PARTICIPATIVE EXPERIENCE

**Carme Viladrich<sup>1</sup>, Eduardo Doval<sup>1</sup>, Eva Penelo<sup>1</sup>, Joan Aliaga<sup>1</sup>, Albert Espelt<sup>1,2</sup>,  
Rebeca García-Rueda<sup>1</sup> y Ariadna Angulo-Brunet<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitat Autònoma de Barcelona. <sup>2</sup>CIBER de Epidemiología y Salud Pública

La Comisión de Test del Consejo General de la Psicología en España promueve anualmente la revisión de la calidad de diferentes test publicados. Este trabajo tiene un doble objetivo: a) presentar los resultados de la octava edición y b) considerar la aportación de la universidad en dicho proceso. En esta edición participaron 10 especialistas, 332 estudiantes y siete profesores, adaptándose el protocolo estándar de revisión al formato aprendizaje-servicio. En cuanto a los resultados, la calidad de los 11 test evaluados fue adecuada (promedio de 3,9 puntos en una escala 1-5) y similar a años anteriores ( $r = 0,90$ ). El desarrollo y la baremación fueron puntos fuertes, mientras que se proponen mejoras en otros aspectos. El aprendizaje-servicio contribuyó a la diversificación de voces en el proceso observándose una calidad similar entre los informes del estudiantado y los emitidos por especialistas y un grado de acuerdo esperable ( $r = 0,67$ ) entre ellos. Concluimos que el presente proyecto ha permitido identificar la oportunidad de profundizar en el uso de lenguaje compartido para fortalecer la comunicación entre las casas editoriales, la comisión promotora del modelo español de revisión de test, y las personas usuarias de los test, particularmente si se trata de principiantes.

**Palabras clave:** Evaluación de test, Calidad de los test, Psicometría, Aprendizaje-servicio.

Every year, the Test Commission of the Spanish Psychological Association promotes the assessment of the test quality of several published tests. The aim of the present study is two-fold: a) to present results for the eighth review, and b) to consider the contribution of the universities in this process. Ten experts, 332 students, and seven professors participated in this edition and the standard protocol for review was aligned towards a service-learning format. For the 11 tests assessed, results showed an adequate quality (average of 3.9 points on a 1-5 rating scale) similar to previous years ( $r = .90$ ). The strengths were test development and standardization, and a number of proposals for improving other sections were suggested. The service-learning approach contributed to the diversification of voices in the process with students' and experts' reports showing similar quality and an expected level of agreement ( $r = .67$ ). We conclude that this project has helped to identify the opportunity to further deepen the use of shared language in order to strengthen the communication between the test publishers, the promoters of the Spanish model of test assessment, and the test users, especially in the case of beginners.

**Key words:** Test review, Test quality, Psychometrics, Service-learning.

**L**a revisión de test que promueve la Comisión de Test del Consejo General de la Psicología de España (COP, <http://cop.es>) en colaboración con la Comisión de Test de la *European Federation of Psychologists' Associations* (EFPA, <http://efpa.eu>; Evers et al., 2013) se inició en 2011 (Muñiz et al., 2011) y desde entonces se han publicado 84 revisiones al ritmo aproximado de una edición anual. Con esta iniciativa se pretende dar respuesta a las necesidades de información independiente por parte de la profesión (e.g., Hidalgo y Hernández, 2019), así como de formación (e.g., Fonseca-Pedrero y Muñiz, 2017), que son más relevantes cuando se utilizan los test para tomar decisiones con consecuencias importantes para las per-

sonas evaluadas (e.g., Hernández et al., 2015).

Entre los actores que intervienen en el proceso, la Comisión de Test del COP, formada por profesionales del ámbito académico y de las casas editoriales, ha asumido la función de priorizar los test a evaluar en cada edición. A su vez, el perfil mayoritario de participantes en las revisiones ha sido el de personas que ocupan posiciones senior en distintas especialidades académicas en los ámbitos de la psicología y la educación. Una vez consolidado el proceso, se ha hecho explícita la voluntad de incluir nuevas voces en la revisión (Elosua y Geisinger, 2016), particularmente las que hablan desde el ámbito profesional y desde posiciones junior (Fonseca-Pedrero y Muñiz, 2017). Un paso más en esta dirección sería la ampliación a estudiantes que se incorporarán en breve a la profesión, bajo la tutoría de su profesorado. Además de integrar una nueva voz en el proceso, esta estrategia daría la oportunidad al profesorado de compaginar las tareas de revisión y de formación, al menos en algunas especialidades académicas.

Recibido: 27 abril 2020 - Aceptado: 8 junio 2020

Correspondencia: Eva Penelo. *Facultat de Psicologia. Universitat Autònoma de Barcelona. C. de la Fortuna s/n. 08193 Bellaterra (Cerdanyola del Vallès). España.*

E-mail: [eva.penelo@uab.cat](mailto:eva.penelo@uab.cat)



El potencial del modelo europeo de revisión de test como herramienta de formación ha sido ampliamente reconocido por parte del profesorado universitario (Hidalgo y Hernández, 2019; Vermeulen, 2019). Así lo vimos también en la asignatura de Psicometría de la *Universitat Autònoma de Barcelona* (UAB, <http://uab.cat>) cuando a partir del curso 2011/12 implementamos un proyecto de aprendizaje basado en problemas utilizando el modelo de evaluación de test promovido por el COP. El estudiantado redacta un informe de evaluación de un test psicológico, educativo o logopédico completando el Cuestionario de Evaluación de Test Revisado (CET-R; Hernández, et al., 2016) y lo defiende oralmente como parte de las evidencias de aprendizaje que presenta (Doval et al., 2013; Viladrich, Doval, Aliaga et al., 2014). Durante la última década, hemos evaluado un total de 91 test entre los disponibles en nuestra docimoteca, hemos presentado datos favorables de la validez de sus revisiones en comparación con las de especialistas (Viladrich, Doval y Penelo, 2014), hemos estudiado el efecto de la adhesión temprana al proyecto en los resultados académicos (Espelt et al., 2016), y hemos contribuido a la revisión del modelo español (Hernández et al., 2016), además de colaborar individualmente como revisores en distintas ediciones. Durante el curso académico 2019/20 hemos aceptado el reto de liderar la octava edición de la evaluación de test editados en España. Para ello, hemos adaptado la metodología docente que veníamos utilizando a un formato de aprendizaje-servicio (ApS, Redondo-Corcobado y Fuentes, 2018) que ha salido del ámbito de la universidad para dirigirse al conjunto de la comunidad profesional (Viladrich et al., 2019, 2021).

En esta edición, la Comisión de Test del COP nos encargó que revisáramos 11 test encaminados a la medida de la inteligencia, las aptitudes verbales, y la personalidad, publicados entre los años 2006 y 2019. Concretamente, se trata de

los seis niveles del test BADyG, y de los test BRIEF-P, CELF-5, MCMi-IV, PECO y TONI-4. Pueden verse más detalles de todos ellos en la Tabla 1. En consecuencia, el primer objetivo de este artículo es exponer y discutir los resultados de calidad de los 11 test sometidos a evaluación en la octava edición de la evaluación de test editados en España. El segundo objetivo es exponer y discutir la aportación de la universidad en relación con dos roles novedosos: como proponente de los test a evaluar y como participante en el proceso de revisión a través del estudiantado de psicología bajo la tutoría de su profesorado.

## MÉTODO

### Participantes

Participaron 332 estudiantes (78,9% de sexo femenino que formaron 69 equipos de trabajo y el equipo de profesorado de la asignatura de Psicometría, que es obligatoria de tercer curso del grado en Psicología de la UAB. Por otra parte, participaron seis revisoras y cuatro revisores especialistas en psicometría, salud o educación provenientes de distintas instituciones españolas (véase parte superior izquierda de la Tabla 2) y un número no concretado de personas de cada casa editorial.

### Instrumentos

**CET-R.** Los criterios de calidad del modelo español de evaluación de test se reflejan en el CET-R (Hernández et al., 2016), que está formado por tres apartados. En el primero, se describen las características del test; en el segundo, se evalúan sus propiedades; y en el tercero, se resumen todas las valoraciones. Las propiedades de los test se valoran contestando preguntas cerradas con cinco categorías de respuesta ordenadas desde insuficiente a excelente (10 preguntas sobre el desarrollo del test, 18 sobre validez, 14 sobre fiabilidad y nueve sobre

**TABLA 1**  
**TESTS EVALUADOS EN LA OCTAVA EDICIÓN**

Acrónimo	Nombre	Editorial	Año de publicación
BADyG/i	Batería de Actividades mentales Diferenciales y Generales, Nivel infantil	CEPE, S.L.	2019
BADyG/E1-r	Batería de Actividades mentales Diferenciales y Generales, Nivel E1 renovado	CEPE, S.L.	2019
BADyG/E2-r	Batería de Actividades mentales Diferenciales y Generales, Nivel E2 renovado	CEPE, S.L.	2019
BADyG/E3-r	Batería de Actividades mentales Diferenciales y Generales, Nivel E3 renovado	CEPE, S.L.	2019
BADyG/M-r	Batería de Actividades mentales Diferenciales y Generales, Nivel M renovado	CEPE, S.L.	2019
BADyG/S-r	Batería de Actividades mentales Diferenciales y Generales, Nivel S renovado	CEPE, S.L.	2019
BRIEF-P	Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva- Versión infantil	TEA Ediciones	2016
CELF-5	Evaluación Clínica de los Fundamentos del Lenguaje, 5	Pearson Educación	2018
MCMi-IV	Inventario Clínico Multiaxial de Millon, IV	Pearson Educación	2018
PECO	Prueba para la Evaluación del Conocimiento Fonológico	EOS	2006
TONI-4	Test de Inteligencia No Verbal, 4	TEA Ediciones	2019



interpretación de las puntuaciones). Además de estar basadas en una rúbrica, estas valoraciones se argumentan en varias preguntas abiertas. Puesto que no todos los test requieren las mismas evidencias de calidad, el modelo se flexibiliza sometiendo al juicio de quién evalúa un test concreto la aplicabilidad de cada tipo de evidencia, particularmente en los apartados de fiabilidad e interpretación de puntuaciones.

**Rendimiento y satisfacción del estudiantado.** Se proporcionan de forma estándar para todas las asignaturas de la universidad. Se valora el porcentaje de retención y el de éxito (UAB, n.d.-a), así como percepción de puntos fuertes y puntos débiles de la asignatura (UAB, n.d.-b).

### Procedimiento

En la Figura 1 se representa el procedimiento que consiste en obtener dos revisiones independientes, conciliadas por la editora que, a continuación, considera los comentarios de las casas editoriales antes de redactar y difundir el informe definitivo y el proceso de evaluación. Véase Gómez (2019) para más detalles sobre protocolo estándar. Por nuestra parte, hemos desarrollado un protocolo específico para aplicarlo al proyecto académico de ApS. Cada una de las siete personas que firman este trabajo actuó como editor/a de uno o dos de los test a evaluar hasta cubrir los 11 que formaron el encargo. La primera autora, además, canalizó todos los flujos de información con la Comisión de Test, con

**TABLA 2**  
**PARTICIPANTES EN LA OCTAVA EVALUACIÓN DE TESTS**

Revisor/a profesional (Filiación)	Editor/a-Tutor/a (Universitat Autònoma de Barcelona)
Alejandro Veas Iniesta (Universidad de Alicante)	Albert Espelt
Ana Isabel González Contreras (Universidad de Extremadura)	Ariadna Angulo-Brunet
Gerardo Aguado Alonso (Universidad de Navarra)	Carme Viladrich
Maria Dolores Gil Lario (Universitat de València)	Eduardo Doval
Maria Dolores Prieto (Universidad de Murcia)	Eva Penelo
Marijo Garmendia Txapartegi (Zarauzko Berritzegunea)	Joan Aliaga
Miguel Angel Carbonero (Universidad de Valladolid)	Rebeca García-Rueda
Montse Bartroli Checa (Agència de Salut Pública de Barcelona)	
Natalia Hidalgo-Ruzzante (Universidad de Granada)	
Rafael Martínez Cervantes (Universidad de Sevilla)	
Revisor/a estudiante (Universitat Autònoma de Barcelona)	
Ainoa Barreiro Escobar	Laura Saavedra García
Alba Rodríguez-Delgado	Layla Ishak-Tello
Aleix Jané-Alsina	Mar Viniegra Pintado
Anna Orts	Maria Peiro
Cristina Fuste-i-Valentí	Maria Silva Pereira
Carmen María Segura Sanchez	Marian Granados-Gamito
Daniel Steinherr Zazo	Marina Clivillé Domingo
Dunia Hanafi-Alcolea	Marta Valera-Guiot
Fátima Zarfani Azarfane	Meritxell Bagué Solé
Fernando Mengual-Rodas	Meritxell Barroso Cantero
Gemma Casimiro Fernandes	Mireia Gamez-Broto
Gemma Lapeira-Casé	Natalia Llobet-Vallribera
Isaac Pardo-Niño	Núria Coma Bravo
Joan Martínez-Vidal	Oriol Martín-Corella
Judit Reyes Griñena	Paula Jimenez-Ventura
Judith Moya	Queralt Mas-Jarque
Júlia Bartra Pallarès	Raquel Villar Mateo
Júlia Carrasco Hernández	Roser Bigorra Fargas
Ksenia Ouziyoumova	Sílvia Solano Selvas
Laia Cervigón Moreno	Xenia Pla-Ruiz



las revisoras, los revisores y con las casas editoriales y supervisó todos los informes. Durante el curso académico, en cada grupo de prácticas de Psicometría se evaluó uno de los test en forma de competición entre cuatro o cinco equipos formados por entre tres y seis personas. Cada equipo desarrolló un borrador, recibió los comentarios de su tutor o tutora, y redactó después el informe final. El informe ganador de cada test fue considerado como la Revisión 2 (véanse las autorías en la parte inferior de la Tabla 2). En caso que el premio se considerara desierto, el profesorado tutor asumía este papel. Posteriormente, el profesorado llevó a cabo dos sesiones de discusión para fijar una línea editorial común y valorar el proyecto.

En cuanto a las precauciones éticas, la adaptación al formato ApS fue como sigue. Cada miembro del equipo de profesorado aceptó participar en el proyecto antes de empezar el curso; como alternativa, podía restringir su actividad a la usual de tutorizar a sus estudiantes. Para el estudiantado fue una actividad obligatoria y evaluable como lo venía siendo en la última década. Se les informó del proyecto durante la primera sesión de clase y de forma permanente en el aula virtual. Cada estudiante reconoció mediante su firma haber leído el documento sobre las leyes de copyright que afectan a los materiales. Por otra parte, cada firmante de un proyecto ganador dio por escrito su consentimiento para hacer uso

de su texto como Revisión 2 y para publicar su nombre en los procesos de difusión. La gratificación económica que ofrece el COP a la editora y al Revisor 2 se ingresó en un fondo de la UAB destinado a sufragar gastos de la asignatura de Psicometría.

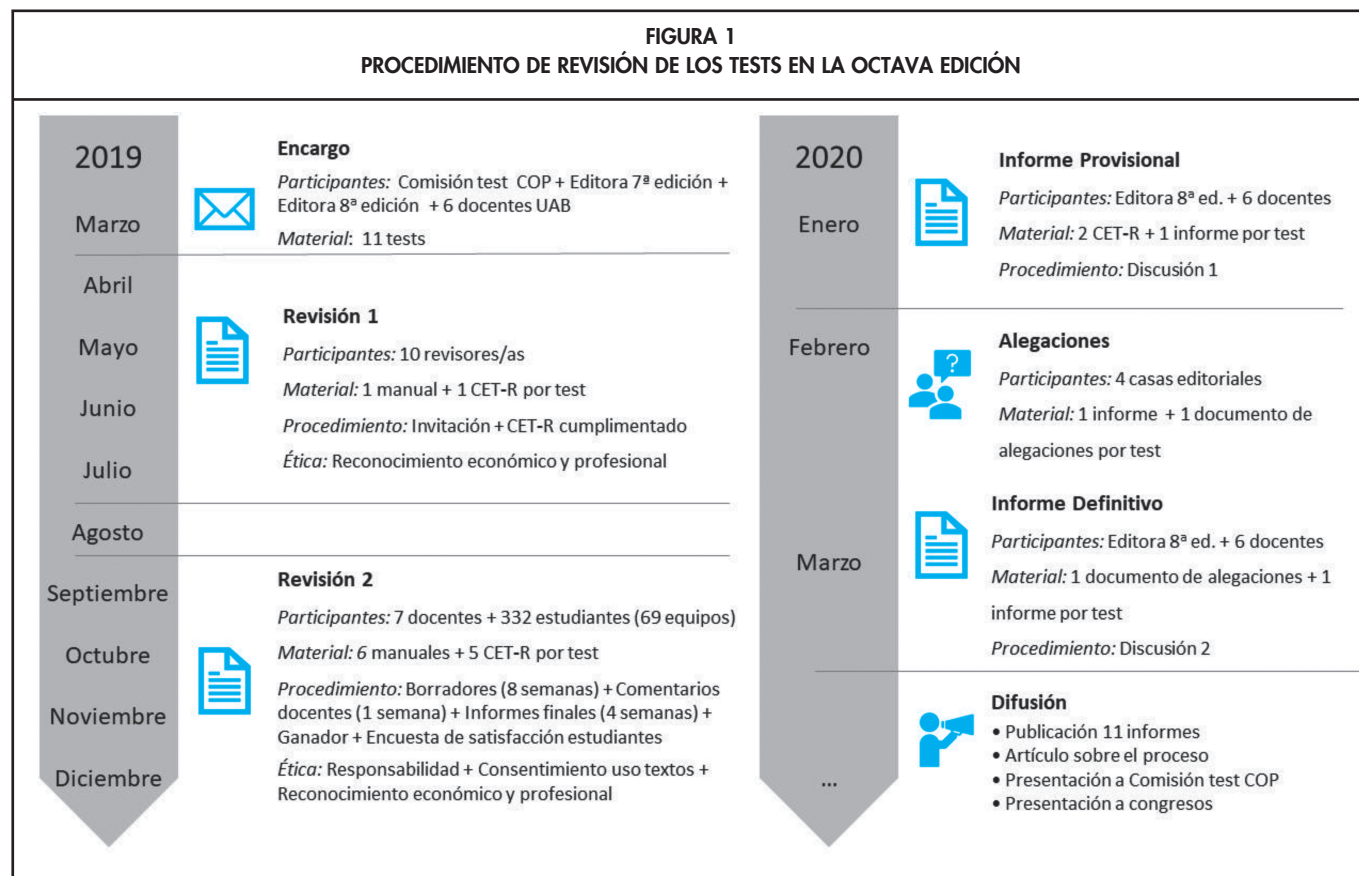
## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Calidad de los Test Sometidos a Evaluación

Los informes de revisión de los 11 test sometidos a evaluación son el resultado principal de este trabajo y pueden consultarse y descargarse en el sitio web del COP, dentro del apartado correspondiente al año 2019 (<https://www.cop.es/index.php?page=evaluacion-tests-editados-en-espana>). A modo de resumen, en la Tabla 3 pueden observarse las puntuaciones de cada uno de los 11 test evaluados en los aspectos relativos al desarrollo del test, las evidencias de validez, la estimación de la fiabilidad de las puntuaciones, y la baremación e interpretación de puntuaciones.

En primer lugar, destacamos que los test valorados en esta edición están desarrollados y baremados de forma muy correcta, tal y como se desprende de la primera y última categorías en la Tabla 3. En todos los manuales se presenta una fundamentación teórica entre buena y excelente y lo mismo sucede con el proceso de adaptación. Aunque con

FIGURA 1  
PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN DE LOS TESTS EN LA OCTAVA EDICIÓN





algo más de variabilidad, también los materiales y la documentación de los test se han valorado en este mismo rango, así como la gran mayoría de los estudios de baremación. Estos resultados se mantienen a una altura similar o superior a los obtenidos en las otras revisiones basadas en el CET-R (Gómez, 2019; Fonseca-Pedrero y Muñiz, 2017; Hidalgo y Hernández, 2019) y, en conjunto, ilustran la robustez de los test que las casas editoriales someten a evaluación año tras año en estos aspectos. Cabe destacar que la presentación de datos de análisis de ítems no siempre alcanza valores aceptables según la rúbrica del CET-R. En este sentido, recuperamos aquí la sugerencia de Ponsoda y Hontangas (2013) de que en los manuales se podrían mencionar materiales suplementarios que estuvieran disponibles en la página web de la editorial, como ya se hace, por ejemplo, con la batería de test BADyG. Respecto a la interpretación de puntuaciones, la mejora que juzgamos más importante sería que en todos los manuales se justificaran los puntos de referencia que se publican a modo de ayuda para la toma de decisiones. Así reza la recomendación del CET-R (apartado 2.13.2.1), y un ejemplo de buena práctica son los datos de sensibilidad y especificidad que se publican en el manual del test MCMI-IV. Como mínimo, en todos los manuales habría que hacer un esfuerzo por aclarar que el hecho de que una persona ocupe una posición atípica en relación con su grupo normativo no tiene en sí mismo significación clínica. Se contribuiría así a corregir posibles malos usos que pueden ser razonablemente anticipados (*American Educational Research Association* [AERA] et al., 2014, estándar 7.1).

La información contenida en el apartado de validez ha sido calificada mayoritariamente como adecuada, lo que significa que el uso de los test evaluados ha merecido confianza a quienes han revisado, aunque sin duda es el apartado con mayor margen de mejora. Una primera oportunidad de mejora sería asociar a cada uno de los usos propuestos del test aquellas evidencias de validez que lo sustentan. Así se recomendaba en la revisión firmada por Elosua y Geisinger (2016), así está contemplado en la introducción al apartado 2.11 del CET-R, y en ello se insistía con la propuesta de Gómez (2019) de reconsiderar la valoración de la etiqueta "No se aporta información" en el CET-R. De hecho, escribir en el manual de un test la afirmación "el test TAL puede utilizarse para evaluar la característica X" requiere un soporte distinto que escribir la afirmación "el test TAL puede utilizarse para detectar dificultades de una persona en la característica X, para diseñar un plan de intervención encaminado a su mejora, y para hacer el seguimiento de su evolución en los ámbitos clínico, educativo, social y legal". La diferencia radica en que la primera afirmación deja bajo la responsabilidad de la persona usuaria del test el uso concreto que hará de esa evaluación y, por tanto, la responsabilidad de sustentar dicho uso (AERA et al., 2014, estándar 9.4). En cambio, con la segunda afirmación se promueve explícitamente el test para diversos usos específicos, por lo que la responsabilidad de apoyar cada uso concreto recae en la casa editorial (AERA et al., 2014, estándares 5.0 y 7.1).

Otra mejora se conseguiría si, antes de presentar resultados de validez, se especificaran con toda claridad las hipótesis concretas que se van a comprobar y cuáles son los resulta-

**TABLA 3**  
**RESUMEN DE LAS CALIFICACIONES DE LOS TEST EVALUADOS EN LA OCTAVA EDICIÓN**

Característica	BADyG						BRIEF P	CELF 5	MCMI IV	PECO 4	TONI 4	Media 2019 (anteriores*)
	i	E1-r	E2-r	E3-r	M-r	S-r						
Desarrollo: Materiales y documentación	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,8	4	4,3	3	4,5	4,3(4,3)
Desarrollo: Fundamentación teórica	5	5	5	5	5	5	4,5	4	4	4	5	4,7(4,1)
Desarrollo: Adaptación	-	-	-	-	-	-	5	5	4,5	-	-	4,8(4,3)
Desarrollo: Análisis de ítems	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	3,6(3,8)
Validez: contenido	4	4,5	5	5	5	4,5	3,3	3,5	3	3	3,5	4,0(3,8)
Validez: relación con otras variables	3,5	3,4	2,7	3,7	3,7	3	3,3	3,4	3,4	2,6	3,9	3,3(3,6)
Validez: estructura interna	2,5	3	3	3	3	3	2,5	-	-	2,5	5	3,1(3,7)
Validez: análisis del DIF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-
Fiabilidad: equivalencia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-
Fiabilidad: consistencia interna	4	4	5	5	5	4	5	4,5	4	3,5	3,5	4,3(4,2)
Fiabilidad: estabilidad	-	-	-	-	-	-	4	2,5	3	-	3	3,1(3,5)
Fiabilidad: TRI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiabilidad inter-jueces	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baremos e interpretación de puntuaciones	4,7	4,3	4,7	4,3	4,7	4,7	3,7	3,3	4	2,3	4,3	4,1(4,1)

Nota. 1: Inadecuado, 2: Adecuado con carencias, 3: Adecuado, 4: Bueno, 5: Excelente, -: No pertinente o No se aportaron datos. \*: Puntuación media entre las medias de las ediciones desde 2010 a 2018.



dos que se considerarán evidencia favorable teniendo en cuenta la fundamentación teórica, los resultados obtenidos en investigaciones anteriores y los usos previstos del test (e.g., Ziegler, 2014). En este sentido, la cadena hipótesis-resultados-conclusiones debería quedar clara en relación con todas las cargas factoriales, todos los coeficientes de correlación y todos los tamaños del efecto que se publican, incluso si se presentan dentro de tablas o como resultados previamente publicados. Ello no impide incorporar muchas variables en unas pocas hipótesis, como es el caso de las que se hacen en el análisis factorial o en el diseño de matrices multirango-multimétodo; al contrario, este sería precisamente un formato muy recomendable.

La tercera oportunidad de mejora en el ámbito de la validez consistiría en incorporar más información sobre la equivalencia y la equidad en el uso de los test. De forma consistente, en las revisiones anteriores se ha animado a hacerlo incrementando la publicación de estudios sobre funcionamiento diferencial de los ítems (DIF, por sus siglas en inglés; e.g., Fonseca-Pedrero y Muñiz, 2017; Gómez, 2019; Hidalgo y Hernández, 2019). Con todo, en la presente edición su uso se mantiene a un nivel parecido o menor, ya que se ha aportado un único análisis DIF, el relativo al test TONI-4. Por nuestra parte, valoramos el coste que tiene hacer este tipo de pruebas, incluyendo el riesgo de sobreestimar la presencia de DIF. Por ello, creemos que ha llegado el momento de recomendar un paso más asequible y, sin embargo, fundamental, para dar a la equidad la importancia que se le reconoce actualmente tanto en la sociedad como en los textos normativos (AERA et al., 2014; COP, 2015a, 2015b; Asociación Española de Normalización y Certificación [AE-NOR], 2013). Concretamente, sugerimos incluir en los manuales un apartado específico dedicado a aportar información sobre la flexibilidad del test para afrontar la diversidad funcional, lingüística, neurológica o social de las personas potencialmente evaluables. Esta información puede recabarse mediante análisis DIF, pero únicamente cuando los grupos son grandes y las hipótesis bien definidas. En cambio, es mucho más factible obtener información relevante mediante consultas a especialistas y a personas integrantes de los grupos minorizados (AERA et al., 2014, estándar 3.11). Esta información puede y debe obtenerse y compartirse de forma rigurosa (Levitt et al., 2018). Un rigor que, además, debería extenderse a todas las evidencias obtenidas mediante el uso de métodos cualitativos, entre las que se incluyen las obtenidas durante el desarrollo y la adaptación de un test y, en especial, la recopilación de evidencia relacionada con el contenido del test y también la relativa a puntos de corte para la interpretación de puntuaciones referida al criterio. En nuestra opinión, como mínimo, sería necesario especificar por separado cuántas personas participaron y su cualificación para ello, las estrategias que se utilizaron para obtener la información, los datos que se obtuvieron, sean verbales o numéricos, y las conclusiones y decisiones que de ellos se derivaron, para así facilitar la formación de un juicio propio de quien lee sobre la calidad de dichas decisiones.

Finalmente, respecto a la fiabilidad, los estudios de consistencia interna incluidos en los manuales que se han evaluado reciben mayoritariamente una valoración entre buena y excelente, lo que significa que se publican coeficientes de fiabilidad elevados obtenidos en muestras suficientemente grandes. Sin embargo, hay que remarcar la gran cantidad de casillas sin información que se observan en este apartado de la Tabla 3. Aunque no todos los diseños para estudiar fiabilidad son aplicables a todos los test, tanto en el CET-R (apartado 2.12.1) como en anteriores revisiones (e.g., Hernández et al., 2015) se sugiere como buena práctica la posibilidad de aportar varios coeficientes de fiabilidad para cada escala o subescala y subpoblación. Por nuestra parte, creemos que ello podría concretarse en que cada test aporte datos de fiabilidad obtenidos al menos con dos tipos de diseños de los que se contemplan en el CET-R o, alternativamente, explicaciones claras sobre por qué no son objeto de preocupación otras fuentes de variación aleatoria más allá de las derivadas de la coherencia entre los ítems del test. Incluso sin utilizar otro diseño que el de consistencia interna, sería muy oportuno reconocer que no todas las puntuaciones de un mismo test tienen la misma fiabilidad, lo que conllevaría la publicación de datos de fiabilidad relativa como los que se pueden obtener utilizando la teoría de respuesta a los ítems. Con esta sugerencia nos sumamos de nuevo a las recomendaciones realizadas en anteriores revisiones (e.g., Gómez, 2019).

### **Aportaciones Novedosas de la Universidad al Proceso de Revisión de Test**

En esta edición queremos sumarnos al agradecimiento que, año tras año, se hace de la colaboración de las casas editoriales ofreciendo su ayuda y su experiencia durante el proceso de evaluación de test y del apoyo de la Comisión de Test del COP durante todo el proceso. Con mayor motivo si cabe porque nuestro proyecto docente ha conllevado mayor apoyo económico y ajuste a los tiempos académicos por su parte. Queremos también reflexionar sobre el proceso de priorización de los test a evaluar a partir de tres datos. El primer dato es la lista ordenada de los 25 test más usados por las personas colegiadas según una encuesta reciente (Muñiz et al., 2020). El segundo dato es la lista de los 84 test con informes publicados en la página web del COP desde el año 2010. Al comparar ambas listas se observa que solo coinciden en 12 casos y no siempre se trata de los test más usados. El tercer dato es la lista de los 91 test que han valorado en este mismo periodo nuestros estudiantes en sus trabajos de curso con mayor o menor éxito, una lista accesible contactando con la autora de correspondencia. Son test seleccionados entre los disponibles en nuestra docimoteca que, por su parte, realiza las adquisiciones atendiendo a demandas del profesorado de la Facultad de Psicología. Más de una cuarta parte de estos 91 coinciden con los test evaluados por el COP, pero resulta interesante observar la presencia de nueve test que están también en la lista de los más utilizados que no cuentan con informe oficial publicado. Otro dato interesante es que uno de los test que está en





la lista de los más utilizados y que no ha sido evaluado hasta ahora es un test no comercializado. Todo ello induce a pensar que, si se abriera la participación a nuevos colectivos con intereses en este proceso, probablemente se conseguiría mayor cobertura de las necesidades reales de información por parte de la profesión y, además, sería un nuevo paso en favor de la diversificación de las voces que participan en el proceso de revisión.

Respecto a la actuación de nuestro estudiantado, en la última columna de la Tabla 3 se presenta la comparativa de las puntuaciones promedio de la octava edición con las puntuaciones promedio del conjunto de las siete ediciones anteriores. Solo se incluyen las 10 características para las que ha sido posible obtener datos promedio en todas las revisiones disponibles. Aunque al observar dato por dato se encuentran algunas divergencias que se equilibran por ser unas al alza y otras a la baja, las dos series de datos tienen un mismo valor promedio de 3,9 puntos y el coeficiente de correlación entre ellas es de 0,90; es decir, se trata de evaluaciones globalmente muy comparables. Sea como fuere, no hay que perder de vista que las diferencias podrían atribuirse a quien evalúa, pero también a los test que se han sometido a evaluación en la presente edición.

Más informativa resulta la comparación de los informes de la Revisión 1 (especialista) con los de la Revisión 2 (estudiantes) sobre el mismo test. La mediana de los coeficientes de correlación entre las puntuaciones otorgadas por el Revisor 1 y el Revisor 2 en las preguntas en que todos los revisores dieron puntuaciones válidas a todos los test evaluados fue de 0,67, un valor moderado y muy similar al publicado por Ponsoda y Hontangas (2013) que fue de 0,61. De hecho, un valor como este o incluso menor sería de esperar en un proceso de revisión por pares en el que las discrepancias son consustanciales, tal como señalaron Fonseca-Pedrero y Muñiz (2017).

En las preguntas abiertas, los equipos de estudiantes ganadores escribieron textos mucho más largos (entre 2000 y 4400 palabras) que las personas profesionales (entre 800 y 3000 palabras). La lectura comparativa mostró que los textos del estudiantado pueden ser más argumentados, pero también más redundantes y más dependientes de la forma de presentación de la información utilizada en los libros de texto y en los manuales de los test. El profesorado atribuimos estos resultados a diversos motivos. Por una parte, puede ser que el estudiantado sienta la necesidad de escribir un apoyo teórico que le dé pie a expresar su opinión. Por otra, su formación previa está muy basada en la lectura de manuales educativos y de artículos científicos, por lo que podría resultarles difícil enfrentarse a textos desarrollados para la comercialización de un producto, aunque este tenga base científica. En cambio, las personas expertas tendrían más recursos para interpretar y valorar estos materiales. Otra explicación puede provenir de los comentarios del profesorado a los borradores, ya que en ellos se les pidió fundamentalmente que reconsiderasen las inconsistencias de sus valoraciones, que incorporasen información, y/o que desarrollasen más sus argumentos.

Relacionado con lo anterior, los equipos ganadores presentaron comentarios muy ajustados a las instrucciones y rúbricas del CET-R. Ello no es de extrañar porque, tal como hemos dicho, nuestras clases de psicometría están alineadas con ellas y las dudas del estudiantado al respecto se resolvieron gracias a la tutorización presencial. Con todo, las personas especialistas también han hecho comentarios en el sentido que algunas preguntas del CET-R son difíciles de contestar. Por ello, creemos que sería de gran ayuda que se implementara la propuesta de Fonseca-Pedrero y Muñiz (2017) de rebajar esta barrera facilitando más información técnica y desarrollando tutoriales sobre como rellenar el CET-R.

Todavía en el mismo orden de cosas, hemos detectado un amplio margen para seguir desarrollando lenguaje compartido tanto técnico como inclusivo. En cuanto al lenguaje técnico, nos alineamos con la opinión expresada en anteriores trabajos de que el CET-R es una buena guía para la construcción, la edición y el uso de los test (Elosua y Geisinger, 2016; Muñiz y Fonseca-Pedrero, 2019) y, por ello, sugerimos a las casas editoriales que al redactar los manuales se utilice en la medida de lo posible el lenguaje psicométrico tal como está expresado en el CET-R. Nada más lejos de nuestra intención que coartar la presentación de pruebas novedosas en apoyo de los usos de un test; antes al contrario, estas serían muy bienvenidas. Pero para la presentación de pruebas más clásicas, proponemos como referencia el lenguaje psicométrico del CET-R porque éste es una síntesis consensuada de algunos de los textos normativos más ampliamente aceptados como son los criterios de la EFPA, los estándares de la AERA y de la APA, de la *International Test Commission* y la norma ISO-10667 (Hernández et al., 2016) y también porque la homogeneización facilitaría enormemente el compartir el material con el resto de la profesión y, especialmente, con las personas principiantes. Y en relación con el uso de lenguaje inclusivo, por una parte, en los manuales de los test que hemos evaluado se utiliza ampliamente el masculino genérico para referirse a las personas y, por otra, en nuestra universidad se considera buena práctica valorar positivamente el uso de lenguaje inclusivo. Paradójicamente, nuestro estudiantado ha visto penalizada en sus escritos una práctica lingüística utilizada en los manuales que estaba evaluando. Creemos que es un buen momento para proponer a las casas editoriales que se sumen a dar ejemplo alineándose así con la política del Colegio Oficial de la Psicología en cuanto al uso de lenguaje inclusivo.

Finalmente, en la vertiente educativa, es de destacar que la asignatura ha tenido este curso una retención superior al 99% y un éxito del 93%, resultados dentro del rango de los obtenidos en los últimos cursos (UAB, n.d.-a) y que consideramos muy satisfactorios. Los pocos estudiantes que participaron en la encuesta de satisfacción reflejaron opiniones polarizadas. Entre las negativas destacó que el tiempo dedicado a elaborar el trabajo es mucho y compite con el tiempo dedicado a la explicación y asimilación de conceptos teóricos. Entre las positivas, predominó que el proyecto implica el fortalecimiento del aprendizaje conceptual mediante la apli-



cación real de la teoría y la aproximación al mundo profesional-laboral. Esta polarización se reflejó prácticamente en los mismos términos en las valoraciones del profesorado.

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El primer objetivo de este trabajo ha sido valorar la calidad de 11 test sometidos a la octava edición de la evaluación de test en España aplicando el modelo de evaluación consensuado por la Comisión de Test del COP y reflejado en el cuestionario CET-R. Nuestras conclusiones han sido que en la documentación que acompaña a estos test se presentan datos más que adecuados en apoyo del desarrollo y adaptación del test así como sobre las muestras de tipificación. También se aportan excelentes datos relativos a la consistencia interna del test, pero debería incrementarse la presencia de otras pruebas de fiabilidad. Hemos detectado un mayor margen de mejora en cuanto a la aportación de pruebas en sustento de la validez del test para todos y cada uno de los usos propuestos. Nuestras propuestas de mejora son la asociación explícita de las pruebas de validez con cada uno de los usos propuestos, la especificación previa de las hipótesis que se pretende probar, el desarrollo de pruebas en favor de la equidad en el tratamiento de diversas personas evaluables, y el reporte de la metodología cualitativa basado en estándares actualizados.

Estas conclusiones tienen derivadas que afectan a la estructura y valoración de las preguntas del CET-R. En este sentido, recomendamos (a) incorporar una pregunta sobre los usos previstos del test en el apartado de descripción y estructurar la valoración de la validez en función de dichos usos, (b) dar dos opciones evaluativas para caracterizar la información faltante, que se calificaría o bien como *No relevante* o bien como *Relevante, pero no se aporta información*, (c) valorar de manera estructurada las evidencias de validez obtenidas con metodología cualitativa, considerando por separado el método y los resultados y (d) dar entidad a la aplicación equitativa de los test desarrollando de forma estructurada la valoración de los datos presentados sobre acomodaciones.

Nuestro segundo objetivo ha sido valorar la aportación novedosa de la universidad a dos aspectos del proceso de evaluación. En cuanto a los test que se someten a evaluación, nuestra conclusión ha sido que se podría ampliar la cobertura de las necesidades de información de la profesión si en el proceso de priorización se incorporara la opinión de otras entidades además de la Comisión de Test del COP. Por otra parte, hemos ofrecido datos sobre la ampliación de las voces representadas en la revisión ofreciendo esta oportunidad a estudiantes bajo la tutorización del profesorado. Nuestras conclusiones han sido que a nivel cuantitativo se ha mantenido una gran similitud con las ediciones anteriores y, a nivel narrativo, nuestros estudiantes han escrito textos más largos y más ajustados a las instrucciones del CET-R, aunque no siempre han proporcionado las argumentaciones más sólidas porque sus textos son muy dependientes del manual de la asignatura y de las valoraciones expresadas en la propia documentación que están evaluando. Ello nos ha llevado a des-

tañar la conveniencia de profundizar en el desarrollo de lenguaje compartido entre los diferentes grupos con intereses en el uso de los test. En cuanto a la función educativa, concluimos que ha sido muy efectiva, puesto que nuestro estudiantado ha tenido éxito en la asignatura en un 93% de los casos, aunque también hemos observado opiniones polarizadas entre lo costoso y lo motivador del proyecto.

Nuestra conclusión sobre esta experiencia es que la incorporación de estudiantes bajo tutoría en el proceso de revisión de test ha resultado costosa en cuanto a los materiales y el tiempo necesarios para desarrollarla; variable en cuanto a su potencial motivador; y satisfactoria en relación con el éxito académico del estudiantado, la profesionalidad de los informes que han desarrollado, y las ideas que han aportado para desarrollar manuales de test que resulten cómodos para profesionales principiantes.

### CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses

### AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Dra. Laura Gómez y al Prof. Dr. José Muñiz su apoyo a lo largo de todo el proceso. A las casas editoriales, la aportación de seis ejemplares de cada test, a la Facultad de Psicología y a la Biblioteca de Humanidades de la UAB, la compra de los ejemplares faltantes hasta completar el material necesario para cubrir todos los grupos de clase. Al *Espai de Suport i Innovació Docent* de la Facultad de Psicología de la UAB su apoyo en la gestión del acceso a los materiales. A Remei Prat, Elena Ripollés, Salomé Tárrega y Joan Pons su contribución al desarrollo del proyecto formando parte del equipo docente en cursos anteriores.

### REFERENCIAS

- AENOR. (2013). *Prestación de servicios de evaluación. Procedimientos y métodos para la evaluación de personas en entornos laborales y organizacionales. Parte 2: Deberes del proveedor de servicios*. (UNE-ISO 10667-2:2013) <https://www.aenor.com/normas-y-libros/buscador-de-normas/UNE?c=N0051261>
- AERA, *American Psychological Association* [APA], y *National Council on Measurement in Education* [NCME]. (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing [Estándares para los test educativos y psicológicos]*. American Educational Research Association.
- COP. (2015a). *Directrices internacionales para el uso de los tests*. <https://www.cop.es/index.php?page=directrices-internacionales>
- COP. (2015b). *Principios éticos de la evaluación en psicología*. <https://www.cop.es/index.php?page=principios-eticos>
- Doval, E., Viladrich, C., Aliaga, J., Espelt, A., García-Rueda, R., Penelo, E., Prat, R. y Tárrega, S. (2013, 3-6 de septiembre). *Las asignaturas de contenido psicométrico en la UAB: saber y oficio* [comunicación]. XIII Congreso de la Asociación Española de Metodología de las Ciencias del Comportamiento. La Laguna, España.



- Elosua, P., y Geisinger, K. F. (2016). Cuarta evaluación de tests editados en España: Forma y fondo. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 82–88.
- Espelt, A., Viladrich, C., Doval, E., Penelo, E., y Aliaga, J. (2016, 5-7 de julio). *Relació entre l'adherència al funcionament de l'assignatura de Psicometria i la qualificació final dels estudiants [Relación entre la adherencia al funcionamiento de la asignatura de Psicometría y la calificación final de los estudiantes]* [poster]. IX Congreso Internacional de Docencia e Innovación Universitaria (CIDUI). Barcelona, España.
- Evers, A., Muñiz, J., Hagemester, C., Hstmælingen, A., Lindley, P., Sjöberg, A., y Bartram, D. (2013). Evaluación de la calidad de los tests: revisión del modelo de evaluación de la EFPA. *Psicothema*, 25(3), 283–291. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.97>
- Fonseca-Pedrero, E., y Muñiz, J. (2017). Quinta evaluación de Tests editados en España: mirando hacia atrás, construyendo el futuro. *Papeles del Psicólogo*, 38(3), 161–168. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2844>
- Gómez, L. E. (2019). Séptima evaluación de test editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 40(3), 205–210. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2909>
- Hernández, A., Ponsoda, V., Muñiz, J., Prieto, G., y Elosua, P. (2016). Cuestionario de Evaluación de Tests Revisado CET-R. *Papeles del Psicólogo*, 37, 161–168.
- Hernández, A., Tomás, I., Ferreres, A., y Lloret, S. (2015). Evaluación de tests editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 36(1), 1–8.
- Hidalgo, M. D., y Hernández, A. (2019). Sexta evaluación de tests editados en España: Resultados e impacto del modelo en docentes y editoriales. *Papeles del Psicólogo*, 40(1), 21–30. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2886>
- International Test Commission. (2018). *ITC Guidelines for the Large-Scale Assessment of Linguistically and Culturally Diverse Populations [Directrices de la ITC para la evaluación a gran escala de poblaciones lingüística y culturalmente diversas]*. <https://www.intestcom.org/page/31>
- Levitt, H.M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R. y Suárez-Orozco, C. (2018). Journal Article Reporting Standards for Qualitative Primary, Qualitative Meta-Analytic, and Mixed Methods Research in Psychology: The APA Publications and Communications Board Task Force Report [Estándares de reporte en artículos de revistas para la investigación cualitativa primaria, meta-analítica cualitativa y de métodos mixtos en psicología: Informe del grupo de trabajo de la Junta de Publicaciones y Comunicaciones de la APA]. *American Psychologist*, 73(1). 26–46. <https://dx.doi.org/10.1037/amp0000151>
- Muñiz, J., y Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. [Ten steps for test development]. *Psicothema*, 31, 7–16. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.291>
- Muñiz, J., Hernández, A., y Fernández-Hermida, J. R. (2020). Utilización de los test en España: el punto de vista de los psicólogos. *Papeles del Psicólogo*, 41(1). 1–15 <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2921>
- Muñiz, J., Fernández-Hermida, J. R., Fonseca-Pedrero, E., Campillo-Álvarez, Á., y Peña-Suárez, E. (2011). Evaluación de tests editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 32(2), 113–128.
- Ponsoda, V., y Hontangas, P. (2013). Segunda evaluación de tests editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 34(2), 82–90.
- Redondo-Corcobado, P., y Fuentes, J. L. (2020). La investigación sobre el Aprendizaje-Servicio en la producción científica española: una revisión sistemática. *Revista Complutense de Educacion*, 31(1), 69–83. <https://doi.org/10.5209/rced.61836>
- UAB. (n.d.-a). *Seguiment de titulacions: Grau en Psicologia, Psicometria. [Seguimiento de titulaciones: Grado en Psicología, Psicometría]* [http://siq.uab.cat/siq\\_public/titulacio/2502443/assignatura/102569](http://siq.uab.cat/siq_public/titulacio/2502443/assignatura/102569)
- UAB. (n.d.-b). *Enquesta de satisfacció d'assignatura de la UAB [Encuesta de satisfacción de asignatura de la UAB]*. <https://www.uab.cat/doc/QuestionariEnquestaAssignatures>
- Vermeulen, K. (2019). English version of the COTAN review system [Versión inglesa del sistema de revision COTAN] *Testing International*, 41, 8.
- Viladrich, C., Doval, E., y Penelo, E. (2014, 23-25 de julio). *Student versus expert test reviews: What can we learn from them? [Revisiones de test de estudiantes versus especialistas: ¿qué podemos aprender de ellos?]* [comunicación en el simposio Viladrich, C. (presidencia) Symposium Tests review as a tool to enhancing testing practices]. VI European Congress of Methodology. Utrecht, Holanda.
- Viladrich, C., Doval, E., Penelo, E., Aliaga, E., Espelt, A., García-Rueda, R., y Angulo-Brunet, A. (2019). *Avaluació de tests psicològics [Evaluación de test psicológicos]*. Assignatures i pràctiques ApS. <http://pagines.uab.cat/aps/ca/content/assignatures-i-practiques-aps>
- Viladrich, C., Doval, E., Penelo, E., Aliaga, E., Espelt, A., García-Rueda, R., y Angulo-Brunet, A. (2021, 21-23 de julio). *Eighth edition of the Spanish evaluation of test quality: A service-learning experience [Octava evaluación de test editados en España: Una experiencia de aprendizaje-servicio]*. [resumen aceptado en el simposio Hernández, A. y Muñiz, J. (presidencia) Improving tests and testing practices: international and multi-stakeholder perspectives]. IX European Congress of Methodology. Valencia, España.
- Viladrich, C., Doval, E., Aliaga, J., Espelt, A., García-Rueda, R., Penelo, E., Tárrega, S., Ripollès, E., y Prat, R. (2014). Aprendices de certificadores en psicometría: una experiencia ABP con grupos grandes. *Revista del CIDUI*, 2, 1–9.
- Ziegler, M. (2014). Stop and state your intentions! Let's not forget the ABC of test construction [¡Detente y declara tus intenciones! No olvidemos el ABC de la construcción de test]. *European Journal of Psychological Assessment*, 30(4), 239–242. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000228>





## ¿QUÉ NOS IMPORTA SKINNER, TREINTA AÑOS DESPUÉS? WHAT DOES SKINNER MATTER, THIRTY YEARS LATER?

Marino Pérez Alvarez

Universidad de Oviedo

Se toma el treinta aniversario de la muerte de Skinner como ocasión para visualizar su presencia en la psicología actual y recordar algunas de sus mayores aportaciones. En general, se puede decir que Skinner brilla por su ausencia según abundan temas skinnerianos sin apenas citarlo y sin embargo se echa en falta su presencia según sus aportaciones resolverían algunos importantes problemas de la psicología como ciencia. Temas skinnerianos sin apenas Skinner son las adicciones al juego y las máquinas, el recién redescubierto test proyectivo auditivo (ruido blanco), la economía conductual y el nuevo inconsciente basado en el control ambiental. Aportaciones fundamentales de Skinner como el moldeamiento de la conducta, la conducta operante como unidad funcional y la selección por las consecuencias siguen perentorias para la psicología actual en su persistente deriva dualista, neurocéntrica y esencialista. La ironía es que estas aportaciones revolucionarias en su día, se dan hoy por hecho, sin percibir su alcance teórico y filosófico. Se sugieren algunos aspectos de su importancia más allá de su aplicación práctica ya incorporada.

**Palabras clave:** Conductismo radical, Contingencia-de-tres-términos, Ruido blanco, Pequeño empujón, Nuevo inconsciente.

The thirtieth anniversary of Skinner's death is taken as an occasion to visualize his presence in psychology today and remember some of his greatest contributions. In general, it can be said that Skinner is conspicuous by his absence, as there are many Skinnerian themes that barely mention him, and yet his presence is missed as his contributions would solve a number of important problems of psychology as a science. Skinnerian themes with hardly anything about Skinner are addictions to games and machines, the newly rediscovered auditory projective test (white noise), behavioral economics, and the new unconscious based on environmental control. Skinner's fundamental contributions such as behavioral shaping, operant behavior as a functional unit, and selection by consequences remain peremptory for current psychology in its dualistic, neurocentric, and essentialist drift. The irony is that these contributions, revolutionary in their day, are taken for granted today, and their theoretical and philosophical scope are not perceived. We suggest some aspects of their importance beyond the practical application already incorporated.

**Key words:** Radical behaviorism, Three-term contingency, White noise, Nudge, New unconscious.

**S**e cumplen este 2020 treinta años de la muerte de Skinner el 18 de agosto de 1990 (Pérez-Álvarez, 1990a). ¿Qué nos importa Skinner, hoy?, es una buena pregunta conmemorativa. Puedo adelantar según será mi conclusión que nos importa muy mucho. Para la audiencia donde fue ofrecida esta conferencia, como conferencia de clausura del VIII Congreso de la Sociedad para el Avance del Estudio Científico del Comportamiento (SAVECC), sería como convencer a los leones de que sigan siendo carnívoros. Pero quizá no tan obvio para la psicología al uso, en buena medida vegetariana por decir abstinente del comportamiento según se nutre a base de procesamiento de la información, minfulness, pensamiento positivo y discursos neurocéntricos. De modo que la referencia al comportamiento parece casi grosera.

Comoquiera que sea, Skinner es una de las figuras más

eminentes en la psicología del siglo XX y en lo que va hasta la fecha. De acuerdo con un estudio que combina criterios cuantitativos (citas en revistas y textos, así como respuestas a una encuesta de psicólogos) y cualitativos (reconocimientos científicos y uso epónimo del apellido, skinneriano, freudiano, etc.), Skinner aparece el primero en una lista de los 100 psicólogos más *influencer* del siglo XX, seguido de Piaget y Freud (Haggbloom et al, 2002). Me permito hacer algún comentario de los dos siguientes, no antes de señalar las grandes diferencias entre los tres, indicativas de la pluralidad de la psicología como ciencia. Pareciera que cada uno, Skinner, Piaget y Freud, se centrara en una de las partes de esa concepción tripartita de la psique: conducta, cognición y emoción, si no fuera que esta tripartición es simplista y la psicología de cada uno de ellos demasiado compleja como para circunscribirla a una parcela. Más allá de las diferencias, ninguno basó sus investigaciones en el método científico positivista ni siquiera Skinner que incluso lo ridiculizó (Skinner, 1956 ; Smith, 1994). Tampoco en la estadística. En su lugar, utilizaron como método de investigación variantes del método clínico referido al estudio de sujetos individuales, independientemente de que Skinner y Piaget no eran clínicos.

No quiero dejar de recordar el cuarto de la lista, Albert Bandura, quien en otra lista figura el primero, Piaget el se-

Recibido: 15 mayo 2020 - Aceptado: 27 junio 2020

Correspondencia: Marino Pérez Alvarez. Universidad de Oviedo. Plaza Feijóo, s/n. 33003 Oviedo. España. Email: marino@uniovi.es

.....

Desarrollo de la conferencia ofrecida en el VIII Congreso de la Sociedad para el Avance del Estudio Científico del Comportamiento (SAVECC) que tuvo lugar en Madrid el 5 de octubre de 2019





gundo y Skinner el sexto y Freud queda fuera porque la lista se centra en los psicólogos de postguerra (Diener et al, 2014). Sin embargo, en mi opinión, Bandura para nada está en la misma escala o liga de Skinner, Piaget y Freud. Como estos tres, son contados en la historia de la psicología. Cabrían en un taxi. Bandura iría en un autobús o colectivo que dirían en Argentina como tantos y tantos psicólogos importantes. Por lo que es reconocido y citado Bandura, pone en la pista de cómo ha ido degenerando la psicología: la autoeficacia, un concepto tautológico, el determinismo recíproco, como si el individuo, el comportamiento y el ambiente fueran piezas separadas que se ponen a interactuar y el aprendizaje social, lo que se sabe de siempre re-embutido en una cascada de procesos mentales. Bandura no tiene color, en mi opinión, con los desarrollos de los mismos temas que comparte con Arthur W. Staats, en ninguna de estas listas.

Después de ser Skinner probablemente el psicólogo más eminente, resulta que está fuera de la corriente principal de la psicología académica. Tras la aclamada revolución cognitiva, el conductismo se dio por muerto. Sin embargo, recordando una vez más la célebre anécdota de Mark Twain utilizada por Freud respecto del psicoanálisis, se puede decir también que la noticia de la muerte del conductismo es notablemente exagerada (firmado Mark Twain o para el caso el conductista de turno). El conductismo no sólo no está muerto, sino que está boyante en tres sentidos según ya utilicé esta expresión en la conferencia inaugural del primer congreso de la SAVECC en 2012 en Sevilla (Pérez-Álvarez, 2012).

El conductismo está boyante, prueba de ello es este mismo congreso con más participantes cada vez y a lo que salta a la vista de nuevas generaciones. Boyante también, todo hay que decirlo, en el sentido marítimo de flotante sin anclar apenas en la psicología académica permaneciendo fuera de la corriente principal. El conductismo también es boyante en el sentido taurino de embestir con firmeza y nobleza señuelos de la psicología. Sea por este carácter taurino que ciertamente no gusta en los tiempos *vegetarianos* que corren y sobre todo por el aluvión de la corriente principal, el conductismo permanece flotante sin calar hondo, aunque boyante en su feudo o nicho. Los conductistas tienen, cómo no, su jerga, temas preferentes y audiencia no-punitiva, como Skinner define la psicoterapia, donde se expresan sin miedo de no ser entendidos. Al contrario, donde ellos son validados y sus expresiones reforzadas. El problema y la lástima sería que terminen por auto-excluirse y quedar como un sector dentro de la psicología que se conforma y conforta a sí mismo, un poco, con perdón, como los lacanianos dentro incluso de la propia corriente psicodinámica.

Más allá del boyante nicho de los conductistas, pensado sobre todo en quienes están entrando en la corriente principal de la psicología, me permito recordar la falacia cronológica (Freixa y Froján, 2014), según la cual se suele tomar lo último como lo mejor, cuando a veces ni siquiera es lo más nuevo. Como dijo Freud una vez de sí mismo, la originalidad consiste a menudo en haber leído poco.

El conductismo, más allá de ser una escuela de la tradición psicológica, es troncal y transversal en psicología. Es troncal en la medida en que la conducta es un referente inexcusable de la psicología, por donde empieza y acaba incluso la psicología que no se reconoce estudiando la conducta. Aun cuando la psicología estudie otra cosa (el inconsciente, el procesamiento o la actividad neuronal), empieza con la conducta y termina en ella. Pero lo hace, sea dicho con firmeza y nobleza, no sin incurrir a menudo en flagrantes falacias explicativas (tautologías, homúnculos, fantasmas en la máquina, reificaciones). Entre las más socorridas estarían la susodicha autoeficacia, la función ejecutiva y las neuronas espejo. Es transversal en tanto Skinner está en casi todo, aun sin ser reconocido, ni falta que hace, según sus aportaciones ya son patrimonio común. Sin embargo, un aniversario de treinta años es buena ocasión para recordar a Skinner en particular allí donde brilla por su ausencia y se echa en falta su presencia.

Voy a reutilizar el título de Geir Overskeid “buscando a Skinner y encontrado a Freud” (Overskeid, 2007). De paso, no está de más recordar que Skinner estudia temas freudianos (lapsus, sueños, psicoterapia; Pérez-Álvarez, 1990b), siendo Freud el autor más citado, no precisamente para críticas tipo Eysenck. Esta resonancia de Freud en Skinner contrasta con la usual aversión que Freud suscita en los conductistas, digno de un psicoanálisis siquiera breve. El título que propongo para esta sección es “ojeando la psicología *mainstream* y encontrando a Skinner”. Digo ojeando, porque si fuera una búsqueda sistemática los hallazgos serían interminables. Concretamente, me refiero a seis temas skinnerianos en los que Skinner brilla por su ausencia, sin apenas ser citado. No digo esto porque hubiera usurpación o algo así, sino porque ya son temas importantes por sí mismos con sus propios autores de referencia. No obstante, se beneficiarían de ser enfocados más skinnerianamente.

## OJEANDO LA PSICOLOGÍA MAINSTREAM Y ENCONTRANDO A SKINNER

### **La gran caja de Skinner del mundo actual**

Sobre el trasfondo del alcance general del enfoque skinneriano para entender la conducta humana de acuerdo con obras como *Ciencia y conducta humana* (1953), *Conducta verbal* (1957), *Tecnología de la enseñanza* (1968), *Contingencias de reforzamiento* (1969) y *Sobre el conductismo* (1974) entre otras, destaco la famosa “caja de Skinner”, por la relevancia que cobra para el mundo actual. La caja de Skinner es realmente una caja o cámara diseñada para el estudio experimental de la conducta de los organismos, típicamente, ratas y palomas, mostrando cómo la conducta se regula por sus consecuencias conforme a diversos programas de reforzamiento.

Ciertas características del mundo actual parecen skinnerianas. Me refiero a la cultura de los objetivos, la necesidad de feedback inmediato y la obsesión por el progreso, que el psicólogo Adam Alter destaca a propósito de las adicciones del comportamiento (Alter, 2018). Sin perder de vista este tras-



fondo, me voy a centrar en artilugios tecnológicos que controlan nuestro comportamiento, ni que fueran diseñados por Skinner, él mismo habilidoso constructor de aparatos como la caja que lleva su nombre. El mundo de hoy podría verse como una composición de cajas de Skinner, desde los automóviles a los móviles, si es que el mundo mismo ya no es una gran caja skinneriana (internet, network, redes sociales) o, como diría Nicholas Carr, una jaula de cristal (Carr, 2014).

Un coche con su conductor representa casi topográficamente una caja de Skinner y de hecho la conducción brinda un ejemplo insuperable para ilustrar la conducta operante (estímulos discriminativos, dispositivos-para-operar, feedback inmediato, moldeamiento, reglas). Si se recuerda el “proyecto pichón” de Skinner para entrenar a una paloma en pilotar un misil, se completaría la imagen. Las ciudades, vayas o no en coche, están diseñadas conforme a un sistema de contingencias, no sólo por los semáforos. Los propios peatones parecen circular como los automóviles con sus distancias, intermitentes, adelantamientos y cortés indiferencia, recordando el análisis de Irving Goffman en *La presentación de la persona en la vida cotidiana* (1956). Por no hablar de la cantidad de estímulos.

Si entramos en Las Vegas, Nevada, encontramos cientos de máquinas cual cajas de Skinner cada una con un “organismo” operando en ella, como muestra Natasha Schüll en su conmovedor libro no en balde titulado *Adictos por diseño*. Como dice: “¡Las máquinas tragaperras son justamente ‘cajas de Skinner’ para la gente! Por qué te mantienen enganchado no es un gran misterio. La máquina está diseñada para hacer eso. Funciona sobre los principios del condicionamiento operante.” (Schüll, 2012, p. 104). En términos similares describían James Olds y Peter Milner en 1954 la conducta de la rata legendaria número 34 de su estudio que terminó por morir de placer operando estimulaciones eléctricas en el cerebro, en el área que resultó ser el centro de la recompensa (Olds y Milner, 1954; ver Alter, 2018, pp. 51-55 para sus relaciones con máquinas tragaperras y videojuegos). No dejaría de ser triste la generalización de los estudios de Olds y Milner a los humanos atrapados en videojuegos por encima de necesidades básicas según la conocida pirámide de Maslow.

Ahora, en nuestro tiempo, la caja de Skinner está literalmente en la mano de cualquiera: el móvil. El móvil funciona de acuerdo con los mismos principio de las maquinas tragaperras, cual caja de Skinner. Está diseñado precisamente para que uno quede “enganchado” en un sinfín de conductas, a menudo sin fin que merezca la pena, como no sea estar pendiente. Y al final dependiente. Con el móvil, la rata ya no nos representa tan bien como la paloma con su picoteo. Ahí estamos continuamente picoteando teclas con miras a ver qué pasa. Unas veces pasa algo y otras no, como tener un correo o mensaje a su vez unos deseables entre otros que no lo son. Estamos de nuevo ante un programa de reforzamiento variable que convierte la conducta de picoteo o echar un vistazo en “irresistible”,

“yonquis tecnológicos” (Alter, 2018). El maldito enganchamiento está en esa *protensión* de la “próxima vez” que siempre se ofrece como una ocasión para que pase algo o al menos ver qué pasa, cuya verdad solo se muestra si operas. Así de abocada al futuro y de contingente es la vida humana (Pérez-Álvarez, 2004).

Tras la conducta de observación—echar un vistazo o picoteo—, vienen las operaciones de enviar mensajes y poner algo en la red y así nueva espera y picoteo y al fin los “me gusta”, encarnación digital de los reforzadores en la caja de Skinner. A la par, están los videojuegos, paradigmático Tetris (Alter, 2018). Es más, el nuevo mundo de dispositivos digitales se ha construido de acuerdo con la lógica de los videojuegos. No por nada Alessandro Baricco titula *The Game* la excelente cartografía que hace de este nuevo mundo, un mundo diseñado por gente que ya no jugaba al fútbol, sino que tenía su propios juegos tipo *Space Invaders* (Baricco, 2019, p. 153). De acuerdo con Baricco, el formato del mundo cambió de manera que el mundo real se entreteje con el mundo de la red o ultramundo como dice. El nuevo hábitat o civilización “es un sistema en el que el mundo y ultramundo giran uno dentro de otro, produciendo experiencias, en una especie de creación infinita y permanente.” (Baricco, 2019, p. 92). Quien retornara después de 25 años fuera, de un coma o de Marte, reconocería este nuevo mundo por el acople *hombre-teclado-pantalla*, tal sería el logo del nuevo tiempo, según la fórmula de Baricco.

La caja de Skinner sigue valiendo aquí. La propia caja de Skinner implica la articulación de un mundo aquí-y-ahora con su suelo, paredes, palancas, comederos, y el mundo virtual o ultramundo operable por el picoteo o la conducta que sea. Entonces, el ultramundo se abre y despliega reforzadores sean premios contantes y sonantes, “me gustas” o juego sin parar. Todo ello ocurre mediante la conducta operante en función de las contingencias de reforzamiento, de manera que éstas reorganizan la funcionalidad del entorno, cambian al propio organismo y fomentan adicciones comportamentales.

### **El “sumador verbal”, ruido blanco para la psiquiatría**

El ruido blanco se ha convertido recientemente en un paradigma experimental para propiciar y evaluar ilusiones del habla que pudieran suponer una indicación de vulnerabilidad a la psicosis (Catalan et al, 2018; Galdós et al, 2011; Schepers et al, 2019). La tarea experimental consiste en presentar a través de auriculares un sonido monótono grabado a fin de ver si los sujetos reconocen patrones verbales o ilusiones del habla. Se entiende que la atribución de sentido a una entrada sensorial neutral dicen algo de las predisposiciones de la persona. Una presentación típica incluye una serie de fragmentos de ruido blanco intercalados al azar con otros en los que el ruido blanco lleva superpuesta una frase más o menos audible que a su vez puede tener un sentido positivo, negativo o neutro tipo “el deporte es bueno para la



salud”, “creo que va a llover” o “Madrid es la capital de España” (Galdós et al, 2011; Schepers et al, 2019).

El caso es que, por lo que aquí importa, el ruido blanco fue estudiado por primera vez por Skinner, en 1936. Skinner identificó el fenómeno como sumador verbal y lo desarrolló como método para el estudio del habla latente, sugiriendo su aplicación clínica (Skinner, 1936).

El sumador verbal, dice Skinner, es un dispositivo para repetir muestras de habla arbitrarias obtenidas permutando y combinando ciertos sonidos elementales del habla. Uno de sus usos es comparable al test de las manchas de tinta. La muestra de voz no representa para nada ningún patrón convencional en el comportamiento del sujeto, pero funciona como una especie de mancha de tinta verbal. Cuando se repite un número suficiente de veces, el sujeto realiza una respuesta verbal convencional que se parece a ella. Por ejemplo, algunas repeticiones de la muestra esquelética *ah-uh-oo-uh* pueden evocar la respuesta *stars overlooking*. Esta no es, de ninguna manera, la única respuesta emparejada a la muestra, y dado que no es evocada por ningún estímulo que actúe en este momento, se puede decir que su aparición se debe a su propia fuerza relativa. Al presentar una amplia variedad de muestras esqueléticas, un investigador puede obtener una lista de las respuestas especialmente fuertes de un sujeto. Esto es esencialmente lo que se hace en los test de manchas de tinta y de asociación libre. (Skinner, 1936, p. 71).

El uso del sumador como test, continúa Skinner, se basa en una distinción entre los temas del discurso normal y el habla-del-sumador y entre los factores responsables de uno y otro. En el habla normal, las respuestas «se refieren a estímulos externos»: aquello “de lo que se habla». En el sumador, estos estímulos no existen. La diferencia es que la forma particular que ocurre en el habla normal se puede explicar señalando el estímulo al que responde, mientras que en el sumador, la ocurrencia debe atribuirse a la fuerza especial de la respuesta misma (p. 103). La respuesta revela vulnerabilidades y asuntos que le ocupan y preocupan a uno.

Por qué sumador. Skinner lo explica (oscuramente) de acuerdo con dos principios: a) la respuesta verbal imitativa latente del estímulo rítmico y b) la suma de esta respuesta a la respuesta verbal también latente que evoca, relacionada ésta con los temas que le rondan o preocupan a uno. Podríamos recordar aquí el poema *El cuervo* de Allan Poe (1845), aunque Skinner no lo cita. Como se recordará, una tenebrosa noche de invierno estando el poeta sumido en la tristeza por su Leonor perdida, entra en su habitación un horripilante cuervo cuyo continuo graznido “Nevemore” le evoca que su alma “nunca más” se levantará. Algo similar cuenta Skinner que le ocurrió a él el día que descubrió el fenómeno. “Una magnífica mañana de domingo fui al edificio de Biología y bajé al sótano. Coloqué a las ratas en sus cajas y puse en funcionamiento el equipo de programación. Todavía seguía utilizando interruptores de circuito y los impulsos de la fricción que se producían... emitían una especie de pulsación rítmica: di-dah-di-di-dah. di-dah-d-di-dah. De repente, me oí

decir: “You ll never get out”, You ll never get out”. [ *Tú nunca saldrás, tú nunca saldrás*] “Una respuesta imitativa, continúa Skinner, había unido sus fuerzas a una respuesta latente que yo atribuía a un origen bastante obvio: me encontraba prisionero en mi laboratorio en un día maravilloso.” (Skinner, 1980, p. 263).

El artículo de Skinner se dedica a especificar el procedimiento experimental y analizar los datos cuantitativa y cualitativamente. Respecto al análisis cualitativo, clasifica las respuestas por su contenido en categorías: asuntos personales, órdenes (“haz esto”), temas especiales (amor, religión) y mundo exterior (objetos concretos). Como concluye, “no hay nada nuevo por el lado temático del sumador verbal. En el diseño y producción de patrones poco claros de sonidos del habla, solo estamos reproduciendo una condición muy común. El comportamiento de un sujeto al «leer en los sonidos algún significado propio» es parte de la experiencia de la mayoría de las personas. El paranoico que escucha críticas de sí mismo y del místico que escucha voces del otro mundo son solo casos extremos de estos fenómenos familiares. La ventaja del sumador es que lleva al sujeto al laboratorio, y a través de un mejor control del material estimulante mejora la observación casual como un medio para descubrir las leyes básicas que gobiernan estos aspectos del comportamiento.” (Skinner, 1936, p. 104).

De acuerdo con Alexandra Rutherford, el interés de Skinner en el potencial proyectivo de su técnica fue relativamente breve, pero varios médicos e investigadores explotaron este potencial y adaptaron la técnica tanto para investigación como para fines aplicados. La idea de una “mancha de tinta auditiva” les pareció a muchos una innovación útil (Rutherford, 2003). Como decía su colaborador entonces, Fred Keller, el instrumento “pasará a convertirse en aparato corriente para todo psiquiatra clínico, puesto que reduce a una pequeñísima fracción de tiempo el requerido para localizar unos complejos” (a los que se había referido Skinner antes). Como le dijo Skinner a Fred: “El experimento del lenguaje sigue haciendo ruido.” (Skinner, 1980, p. 266).

### **Contingencias y reglas, sistema 1 y sistema 2**

Los sistemas 1 y 2 refieren dos modos de pensar: rápido, despacio, descritos y popularizados por Daniel Kahneman, psicólogo y premio Nobel de Economía (Kahneman, 2012). Mientras que el sistema 1 supone una reacción rápida, intuitiva, automática, sin pensar, el sistema 2 supone una respuesta atenta, lenta, controlada, pensando qué y cómo hacer. El sistema 2 entra a funcionar cuando nos encontramos con situaciones y tareas para las que no disponemos de respuestas automáticas. Cuando estamos aprendiendo a conducir, predomina el sistema 2, siempre pensando cómo hacer, atentos a cada cosa que luego se integrará en un sistema 1, conduciendo casi sin pensar. Sin embargo, no faltarán situaciones y trances de la conducción que requieren del sistema 2. Ambos sistemas se complementan, no sin conflicto, así en la carretera como en la conducción de la vida. A veces hay que reaccionar sin pensar, pero no siempre es



lo mejor. Y pensar demasiado acaso priva de intuiciones inteligentes.

El sistema 1 y 2 se corresponden respectivamente con la distinción de Skinner entre conducta moldeada por las contingencias y conducta gobernada por reglas (contingencias y reglas). Skinner desarrolla esta distinción, ya presente en *Ciencia y conducta humana* de 1953, a propósito de un análisis operante de la solución de problemas en *Contingencias de reforzamiento* de 1969 (Skinner, 1979). Un problema ocurre cuando conductas anteriores no funcionan dada la situación. La conducta de resolver problemas se caracteriza por hacer algo que modifica la propia conducta establecida, de modo que otras acciones son requeridas. Entonces, uno puede formular reglas a partir de las contingencias observadas y seguir reglas disponibles en el ambiente (reglas aritméticas si se trata una multiplicación, indicaciones por dónde se va, instrucciones, normas de tráfico, etc.). La cuestión aquí es que la conducta gobernada por reglas es relativamente distinta de la moldeada por las contingencias. Mientras que ésta implica un aprendizaje directo, experiencial-corporal, derivado de un moldeamiento, aquélla supone un seguimiento de reglas por lo que tal conducta no tiene la misma fuerza de respuesta o hábito. Aun cuando sean similares topográficamente, difieren por el control al que responden.

La distinción entre conducta moldeada por contingencias y gobernada por reglas se corresponde con muchas distinciones clásicas. El propio Skinner señala dieciséis, entre ellas impulso/deliberación, beneficio próximo/último, intuición/lógica, inconsciente/consciente y pasión/razón. Esta última hace referencia al célebre *dictum* de Pascal según el cual “el corazón tiene razones que la razón no entiende” que Skinner retoma diciendo que “las contingencias contienen razones que las reglas no pueden especificar” (Skinner, 1979, p. 157-9). Se podría añadir la conocida distinción de Ortega entre ideas y creencias según la cual las ideas se tienen y en las creencias se está. Sin olvidar otras distinciones más prosaicas como conocimiento procedural y declarativo y para el caso sistema 1 y 2.

La gran aportación de Skinner está en que sitúa esta distinción en el contexto del aprendizaje, mostrando cómo buena parte de la conducta humana se aprende por moldeamiento en contacto directo con las consecuencias. Y cómo a su vez esta conducta se articula con la conducta gobernada por reglas con su distinta condición de control. Importa destacar que el enfoque de Skinner supone un sujeto holista corpóreo *situado* en contacto directo con las cosas (ser-en-el-mundo), operando entre ellas de modo que tanto la funcionalidad de las cosas como la funcionalidad del propio sujeto se constituyen mutuamente (yo-circunstancia).

El enfoque holista de un sujeto *situado* contrasta con el enfoque mentalista mecanicista de los sistemas 1 y 2. El propio Kahneman se previene del posible reproche de su denominación y personificación de dos sistemas como si fueran “pequeños personajes” (homúnculo) dentro de la cabeza (Kahneman, 2012, p. 45). Pero, la personificación de los sistemas no es una mera licencia poética o, como dice, uso del

lenguaje, sino que implica toda una concepción mentalista mecanicista, como ya delata su justificación de los nombres. La razón es sencilla: Sistema 1 y Sistema 2 en vez de “sistema automático” y “sistema esforzado” ocupan menos “espacio en la memoria operativa” (p. 46). Dejando de lado la razón economicista, la explicación no deja de revelar la concepción mecanicista del funcionamiento psicológico, como se ve a lo largo del libro, sin menoscabo de la eficacia expositiva. Aunque Kahneman no localiza los sistemas en ningún área del cerebro, la noción de “memoria operativa” supone un mecanismo de procesamiento *dentro* de uno con sus recursos y enlaces. La suposición como mecanismo interior y sin embargo deslocalizado sugiere que, como concepto, es oscuro y como fenómeno es algo que en realidad realiza el sujeto como un todo.

Con todo, para nada impugno los sistemas 1 y 2. Únicamente, me preocuparía si las nuevas generaciones de estudiantes creyeran que la psicología empieza con estos sistemas, como si fueran la última palabra, lo que sería un caso más de “falacia cronológica” (Freixa y Froján, 2014). Afortunadamente, la propia psicología cognitiva se está corrigiendo en la dirección holista *enactivista* corporalizada (Pérez-Álvarez, 2018a) donde ya está Skinner (Alksnis y Reynolds, 2019).

### **Ciencia y conducta humana, economía conductual**

Una nueva ciencia económica se ha desarrollado de la combinación de la psicología experimental (Amos Tversky y Daniel Kahneman) y la economía cuya historia relata de primera mano Richard Thaler premio Nobel de Economía en 2017 (Thaler, 2016). Tversky y Kahneman empezaron por mostrar que la gente se comporta como humanos, no como economistas, de modo que su conducta está influida por cantidad de sesgos cognitivos y condiciones ambientales que ni siquiera notamos. La economía conductual pone de relieve el comportamiento humano real y dispone las condiciones para su modificación de la manera conveniente (véase González-Roz et al, 2020 para una excelente revisión las aportaciones de la economía conductual a las adicciones). La economía conductual muestra que el comportamiento está influido por el entorno más de lo que creemos y queremos y que modificando éste se cambia aquél. Aunque la economía conductual no se reduce a esta fórmula, ni se deduce del análisis de la conducta, parece sin embargo que redescubre a Skinner. Considérese conceptos característicos de la economía conductual como la heurística, el *priming*, el anclaje, el pequeño empujón (*nudge*) y el autocontrol (Kahneman, 2012; Thaler, 2016).

La heurística, según la cual respondemos a cuestiones nuevas de acuerdo con lo que tenemos a mano, no deja de ser un control ambiental discriminativo que selecciona de nuestro repertorio las respuestas que más probablemente han sido reforzadas en situaciones similares. En la misma línea, el *priming* o efecto de primado consistente en la preparación de la respuesta requerida con alguna sugerencia al efecto, así como el anclaje consistente en tomar como referencia una ci-





fra sugerida en respuesta a preguntas sobre cantidades que desconocemos, no dejarían de verse igualmente como sutiles estímulos discriminativos. Tanto el efecto *priming* como el efecto ancla suponen influencias en nuestro comportamiento de las que normalmente no tenemos conciencia. Estas estimulaciones sutiles evocan conductas generalizadas moldeadas por las contingencias (respuestas del sistema 1, como dicen). Aún cuando la heurística, el *priming* y el anclaje se puedan entender en términos del análisis de la conducta, todo sea dicho, el análisis de la conducta resulta un tanto forzado y constrictivo para cubrir estos fenómenos.

El pequeño empujón (*nudge*) es cualquier aspecto del ambiente que altere la conducta de la gente de una manera predecible y sin ninguna amenaza o incentivo económico. La intervención debe ser fácil tanto de hacer como de evitar. Se trata de una opción sugerida, pero libre de hacerse sin coste. En términos conductuales, responde a un control de estímulo (sutil) propicio para comportamientos que conllevan reforzamiento positivo. El ejemplo más famoso es una mosca pintada en los urinarios para hombres de manera que “mejora el objetivo”. Otro ejemplo es la disposición de la fruta al principio de la cadena de un buffet libre, en vez de al final, de modo que su elección puede evitar la elección de otros postres menos sanos que se encontrarán en la misma barra más adelante (Thaler y Sunstein, 2011). La teoría del pequeño empujón se propone influir en las decisiones de la gente de manera que las personas se encuentren en la mejor situación para elegir por sí mismas. Este control ambiental lo conciben como arquitectura de la elección y la influencia como paternalismo libertario: por un lado se sugiere hacer lo mejor y por otro mantener la libertad de elegir.

El autocontrol es otro concepto redescubierto por la economía conductual, alternativo a la apelación de la economía tradicional a la fuerza de la voluntad y a la racionalidad. Se trata ahora de que uno mismo disponga las condiciones para hacer lo que más le convenga a medio y largo plazo, en vez de caer en las tentaciones de lo que apetece en el momento, no siempre lo más conveniente. La cuestión es el conflicto dentro de uno entre la “personalidad planificadora” preocupada por el futuro y la “ejecutora” que vive en el presente según la metáfora utilizada (Thaler, 2016, p. 165). La tarea aquí está en tratar de influir en las propias decisiones por medio de recompensas y castigos y de imponerse normas que limiten nuestras opciones (p. 167). Situado en la década de 1970, Thaler busca en la psicología sin encontrar prácticamente nada, como dice, más que los incipientes trabajos de Walter Mischel sobre la demora de la gratificación (p. 159).

Sin embargo, el autocontrol ocupa todo un capítulo en *Ciencia y conducta humana* de 1953. También ocupan sendos capítulos el control económico referido al dinero como refuerzo y programas de retribución, el control ambiental y a la planificación de una cultura. De hecho, el control ambiental y el reforzamiento positivo son el leitmotiv en ésta y otras obras de Skinner. Es interesante señalar que Skinner también mantiene una posición libertaria y crítica con el castigo y el

reforzamiento negativo. En realidad, la posición de Skinner, de acuerdo con Murray Goddard, es “muy parecida al principio del paternalismo libertario de Thaler y Sunstein” (Goddard, 2012, p. 565). A la par que expone Skinner el control derivado de la ciencia de la conducta, se refiere también al contra-control, siendo el “problema del control” el último capítulo de *Ciencia y conducta humana* referido a la defensa contra el despotismo y a quién controlará. Como dice, “podemos considerar necesario cambiar una filosofía que pone su acento sobre el individuo por otra que ponga de relieve la cultura o el grupo. Pero también las culturas cambian o perecen, y no podemos olvidar que han sido creadas por la acción individual y que sobreviven sólo debido a la conducta de los individuos.” (Skinner, 1974, p. 470).

### **Control ambiental, por qué hacemos lo que hacemos**

Muchas cosas influyen en nuestro comportamiento, sin saberlo. Se habla hoy de mente inconsciente. Ya no es el inconsciente freudiano cargado de motivos ocultos a menudo neurotizantes. El nuevo inconsciente se presenta en términos de procesos mentales que operan fuera de nuestra conciencia facilitando nuestro funcionamiento. El sistema 1, la heurística y el efecto de primado, ya citados, son ejemplos de este tipo. Si embargo, el referente ahora es el libro del psicólogo social John Bargh, especialista en automaticidad, titulado *Por qué hacemos lo que hacemos* (Bargh, 2018). El libro sistematiza cuarenta años de investigación en tres partes: cómo el pasado, el presente y el futuro ocultos influyen en lo que hacemos.

El pasado oculto incluye la historia evolutiva, las experiencias tempranas y la cultura. El ejemplo más famoso es la taza caliente en las manos que, al parecer, influye en nuestras sensaciones sociales, apreciándolas como cálidas. Lo contrario si estuviera fría. Se entiende que este efecto puede estar relacionado con las experiencias tempranas de apego y confianza con su calidez física y emocional (Bargh, 2018, pp. 83-96). Ejemplos de presente oculto serían la imitación mutua en las interacciones sociales y cómo un contexto de amabilidad invita a la amabilidad y cristales rotos invitan a seguir rompiéndolos tanto literal como metafóricamente. Ejemplos de futuro oculto tienen que ver con los deseos, expectativas, proyectos y valores, cómo reorganizan las cosas presentes. Un experimento clásico es el distinto recuerdo tras ver el video de una casa en la perspectiva de un ladrón o un comprador (p. 296). Bargh cita también la intención de implementación consistente en un plan de qué hacer en concreto, si ocurre alguna distracción, etc., como más eficaz que meramente tener una intención firme de hacerlo (p. 356).

Aunque nuestro autor se abre paso entre Freud y Skinner, a quienes parece “perdonar” la vida cuando dice “Skinner, como Freud, no se equivocaba del todo” (Bargh, 2018, p. 357), la mente inconsciente a la que se refiere Bargh remite continuamente al control ambiental, un terreno skinneriano. Como dice en otro sitio: “Gran parte de lo que Skinner afirmó [citando *Conducta verbal*] en términos de control ambien-



tal directo sobre los procesos mentales superiores ahora se ha validado en la investigación contemporánea sobre los efectos de primado en una variedad de fenómenos psicológicos." (Bargh, 2008, p. 142).

El ambiente es inherente a la conducta, de modo que difícilmente es neutral, sin funciones discriminativas y reforzantes derivadas de la historia de aprendizaje. Aspectos del ambiente constituyen clases funcionales sin necesidad de una experiencia directa con cada instancia para que evoquen conductas discriminadas (no azarosas). Así, hacemos lo que hacemos debido al control ambiental adquirido. Los ambientes seleccionan conductas de nuestros repertorios en función de las consecuencias ambientales pasadas, sin que tengamos conciencia de ello. El inconsciente oculto es en realidad profundamente superficial.

Puede entenderse que los ambientes constituyen clases funcionales o marcos relacionales que nos influyen sin saber cómo, debido a que buena parte de nuestro comportamiento está moldeado por las contingencias. El control por las consecuencias (pasadas) implica que nuestras conductas presentes están a expensas de las consecuencias posibles, futuras. De modo que la situación presente aboca a consecuencias mediadas por las acciones que la propia situación evoca. El ambiente siempre nos está influyendo y nosotros comportando de alguna manera. Es imposible no comportarse. Tanto el pasado como el futuro están concentrados en el presente: co-presentes. El pasado y el futuro se actualizan en el presente en cada conducta. Ni el pasado ni el futuro existen como entidades separadas. De ahí que en cada conducta estén influyendo condiciones que no podemos, ni necesitamos, verbalizar. Únicamente, si el flujo comportamental se rompe o no funciona, entonces se requeriría verbalizar la situación: pasar de un sistema de contingencias, a reglas. Igualmente, cuando queremos implementar intenciones. Por cierto, la intención de implementación se puede entender tanto mejor en términos conductistas (Pérez-Álvarez, 2018b, pp. 184-191).

Dentro de su audacia, el nuevo inconsciente de Bargh no deja de ser un subsistema de la mente como aparato, al viejo estilo mentalista. Una alternativa se podría encontrar en la selección por las consecuencias que operan en la triple escala evolutiva, comportamental y cultural (Skinner, 1981), en buena medida de forma inconsciente. Como dice Skinner: "Las relaciones de control existentes entre el comportamiento y las variables genéticas y ambientales son inconscientes por cuanto no se observan, y fue Freud quien destacó que no es necesario que se observen (es decir, que sean conscientes) para que sean efectivas. Se requiere un ambiente verbal especial para imponer conciencia al comportamiento de modo que se induzca a la persona a responder a su propio cuerpo mientras se esta comportando." (Skinner, 1987, p. 139).

### **Funciones conductuales del ambiente, affordances**

El término *affordance* fue introducido por James Gibson en el marco de su teoría de la percepción directa, distinta de la

teoría de la percepción como entrada de información-a-procesar. Frente a la concepción cognitivista representacional, la concepción de la percepción directa sostiene que el mundo alrededor ya se nos ofrece como posibilidades de acción. No percibimos información que se computa y representa dentro y luego sale como acción. En su lugar, percibimos los valores y significados de las cosas y situaciones, para lo que Gibson acuñó el término *affordance*. La percepción de *affordances* implica un cambio radical respecto de las teorías perceptivas al uso. Como dice Gibson, "percibir una *affordance* no es un proceso de percibir un objeto físico libre-de-valor al que se añade significado no se sabe cómo: es un proceso de percibir un objeto ecológico rico-de-valor." (Gibson, 1979, p. 131).

El mundo no se nos ofrece como información-a-procesar, sino poblado de *affordances* (Rietveld y Kiverstein, 2014). Una silla-ahí no necesita ser procesada antes de sentarnos, sino que ofrece esta posibilidad en virtud de su estructura funcional dispuesta al efecto. Las *affordances* son disposiciones del ambiente correlativas de las disposiciones de los individuos en relación con ellas. Como dice Gibson, una "*affordance* no es una propiedad objetiva ni subjetiva, sino ambas si se prefiere. Una *affordance* supera la dicotomía subjetivo-objetivo mostrando su inadecuación. Es a la vez un hecho ambiental y conductual. Es tanto física y psíquica, incluso ni una ni otra. Una *affordance* apunta en ambas direcciones, al ambiente y al observador." (Gibson, 1979, p. 129; véase Heras-Escribano, 2019, para una excelente revisión e implicaciones filosóficas).

La percepción directa supone la continuidad percepción-acción. No hay percepción que no implique acción y toda acción conlleva percepción. La percepción es posible en la medida en que los organismos se mueven y, de hecho, son exploradores activos de su ambiente, en vez de receptores pasivos de información. "El enfoque gibsoniano conecta la percepción con el comportamiento, no ya como sistemas independientes sino como un sistema organismo-ambiente. Por lo tanto, la percepción en los organismos no puede considerarse aparte del comportamiento; la percepción necesariamente implica conducta, es conducta, y como tal permite la detección de más oportunidades para la acción, denominadas posibilidades." (Cabrera et al, 2019, p. 2).

La afinidad y complementariedad entre Gibson y Skinner ya fue destacada en su día (Costall, 1984) y se reivindica hoy en el contexto de repensar la psicología más allá de la mente y el cerebro (Branch, 2013; Covarrubias et al, 2017; Morgan, 2018; Morris, 2009; Pérez-Álvarez, 2018a). En su pregunta dónde han ido a parar los conductistas, March Branch sugiere su apertura al enfoque gibsoniano no ya sólo por no quedar aislados, sino por la propia afinidad entre sí y alternativa al procesamiento de la información (Branch, 2013). Se trata de establecer un puente entre la psicología ecológica gibsoniana y el análisis conductual. De esta manera, ambos enfoques pueden reofrecer versiones más matizadas y fortalecidas de sí mismos respecto de los malentendidos que, como enfoques disidentes, han recibido.



Dentro de su marcado enfoque ambiental, el análisis de la conducta resulta un tanto forzado para captar la variedad de funciones conductuales del ambiente, debido a su derivación de procedimientos experimentales en el laboratorio animal. De hecho, los procedimientos experimentales agradecen un enfoque ecológico (Cabrera et al, 2019). Influencias del mundo social como las citadas en las secciones anteriores empezando por el pequeño empujón (*nudge*) agradecen también la noción de *affordance* entendida como funciones conductuales del ambiente.

### En resumen

Ojeando la psicología *mainstream* se encuentran temas skinnerianos, sin referencia a Skinner, como el test de ruido blanco, los sistemas 1 y 2 y la economía conductual (de la que los citados sistemas también forman parte). Y cuando se hace referencia como en las máquinas tragaperras, no se recuerda la preocupación de Skinner por el uso de los programas de reforzamiento (como si él los desarrollara para controlar a la gente). Parecido en relación con el nuevo inconsciente que, a pesar de citar a Skinner, no sale de la vieja concepción mentalista. Un enfoque más skinneriano podría beneficiar estos temas siquiera fuera para sanarlos de su concepción mentalista, además de ser justos en el caso del ruido blanco. También hay que decir que esos temas se han desarrollado sin necesidad de Skinner, lo que puede significar dos cosas. Una es que las aportaciones de Skinner ya están integradas en la psicología general. Otra es que sus aportaciones han quedado relegadas en sus propios nichos de investigación, redescubriéndolas sin la jerga conductista. También sin su enfoque. Mención especial merece la noción de *affordance* como territorio que aguarda mejores tiempos para una alianza de la psicología operante y la psicología ecológica (Skinner y Gibson). Pero, ¿cuál es la importancia Skinner?

### LA IMPORTANCIA DE SKINNER, TAL COMO YO LA VEO

La importancia de Skinner es múltiple a juzgar por la cantidad de aspectos que unos y otros extraen de su obra. Así, están los de la caja de Skinner y los de conducta verbal. Entre estos extremos, encontramos experimentalistas y analistas aplicados. Están, además, los que toman a Skinner como patrono de esto y lo otro: rigor científico, enfoque ambientalista, explicación de la conducta humana con base en las contingencias de reforzamiento, desmitificación de la libertad y dignidad como homúnculos, antimentalismo, pragmatismo. En este contexto, se me permitirá mi propia visión. Empezaré por destacar la filosofía del conductismo y los dos Skinner, para después señalar su mayor descubrimiento y mayor aportación a la psicología. Se entiende que no cabe más que apuntarlo. En mi descargo, me remito a *Contingencia y drama* (Pérez-Álvarez, 2004).

### Filosofía del conductismo

El conductismo es una filosofía de la psicología que toma la conducta como su tema, diferente de otras filosofías cuyos re-

ferentes son por ejemplo el funcionamiento del inconsciente, los procesos mentales o la computación neurocognitiva. Dentro del conductismo, se distingue el conductismo metodológico del radical o skinneriano, de acuerdo con una distinción del propio Skinner en 1945. El conductismo metodológico toma la conducta como método para estudiar procesos inobservables a título de variables intermedias o constructos hipotéticos sobre los que explicar de retorno la propia conducta. Sería el caso de la psicología cognitiva. La psicología cognitiva sería en realidad un conductismo metodológico, con la terapia cognitivo-conductual al frente.

Por su lado, el conductismo radical toma la conducta como referente por derecho propio, incluyendo el mundo privado, en realidad observable, con la particularidad de serlo para una única persona. Como dice Skinner, el único problema que ha de resolver una ciencia de la conducta, por lo que respecta al subjetivismo, se encuentra en el campo verbal. ¿Cómo explicar la conducta de hablar acerca de hechos mentales? (Skinner, 1945). El problema entonces se convierte para Skinner en estudiar cómo es que hay una parte del mundo que sólo se ofrece a uno. La respuesta está en el lenguaje, en cómo la comunidad verbal enseña a los individuos, empezando por los niños, a tener y dar cuenta de una parte del mundo que solamente se da a cada uno en privado, subjetivamente. El término "radical", que tanto asusta como mal se entiende, significa *total*: sin excluir el mundo privado por la razón metodológica de inobservable (porque además sería observable) y de *raíz*: estudiar dónde radica (en las prácticas verbales).

El conductismo radical tiene afinidades con otras filosofías como el pragmatismo, el contextualismo, Wittgenstein, así como con la fenomenología y el existencialismo (Day, 1969; Fallon, 1992; Kvale y Grennes, 1967; Pérez-Álvarez y Sass, 2008). La fenomenología y el existencialismo no sólo comparten con el conductismo radical su *radical* anti-dualismo y anti-mentalismo, sino también su carácter radicalmente contextual. No en vano existir significa estar-ahí, afuera, en-el-mundo. Como filosofía de la ciencia, el conductismo radical sería un tipo de constructivismo práctico-material a tenor de su construcción experimental de los fenómenos (moldeamiento) y de su descripción de la conducta de acuerdo a sus relaciones funcionales (contingencias de reforzamiento). El conductismo radical enfatiza el control y la predicción, pero se caracteriza también por la descripción y la hermenéutica. Aun cuando se define como monista ontológico (de acuerdo a su prejuicio naturalista), el conductismo radical responde mejor a una ontología relacional que involucra relaciones entre realidades diferentes (biológicas, conductuales, institucionales) donde no todo es conducta, ni toda conducta es psicológica (Pérez-Álvarez, 2018a; 2020).

### Dos Skinner

Hay dos Skinner, el experimentalista de la caja-de-Skinner y el de la conducta humana, cuya partición estaría en el citado artículo de 1945. Esta partición se ha visto en términos de un Skinner moderno y postmoderno (Moxley, 2001). Sin embar-



go, creo que se define mejor como experimentalista y teórico de la conducta humana, similar a los dos Wundt: psicología experimental y psicología de los pueblos. En todo caso, en 1945 Skinner introduce la distinción entre los dos conductismos e inaugura la hermenéutica conductual empezando por cómo se construye el mundo subjetivo a través de la comunidad verbal. Luego vendrán sus libros, consistentes en interpretaciones de la conducta humana, así como de los términos psicológicos en buena medida mentalistas, como también el lenguaje ordinario. Como dice Skinner al comienzo de *Sobre el conductismo*, “En este momento me interesa más la interpretación que la predicción y el control.” (Skinner, 1987, p. 20). Aunque muchos conductistas están obsesionados con los datos, más falta y valor tiene la teoría. Obligada referencia aquí sería la teoría de la conducta individual de Emilio Ribes de acuerdo con coordenadas más interconductuales que propiamente skinnerianas pero ejemplo donde los haya de teoría psicológica basada en la conducta (Ribes, 2018).

### Mayor descubrimiento

El mayor descubrimiento de Skinner está probablemente en el *moldeamiento* de la conducta, base de la *conducta operante* como unidad de análisis y de la *selección por las consecuencias* como principio causal. Ninguno de estos fenómenos eran desconocidos (como tampoco la caída de las manzanas antes de Newton según la leyenda), pero adquieren una significación revolucionaria con Skinner, empezando por el moldeamiento “un día de gran iluminación” de 1943 (Peterson, 2004). Lo que hizo revelador ese día fue ver cómo se producía el moldeamiento de la conducta de un pichón (jugando al squash) mediante el reforzamiento *a mano*, no por medios mecánicos como solía ser. Lo destacable aquí es la *díada social*, interconductual, que implica el reforzamiento a mano, mediado por la conducta de otro organismo (en este caso el propio Skinner), como es la conducta verbal definida como “conducta mediada y mantenida por consecuencias mediadas” por otros (Peterson, 2004, p. 326).

La ironía es que estas aportaciones están plenamente integradas en la práctica de psicología, sin percibir su alcance científico y filosófico:

1. La construcción material de los fenómenos conductuales como explicación científica, base de la psicología como ciencia autónoma. A este respecto, se destaca el aprendizaje como el contexto determinante de la psicología científica (Fuentes, 2019). Las prácticas sociales, empezando por la educación, serían el gran laboratorio donde se construye la conducta (moldeamiento por las contingencias).
2. La introducción de orden experimental en la variabilidad de la conducta. Este orden experimental daría lugar a la conducta operante como unidad funcional (Glenn et al, 1992).
3. La selección por las consecuencias como principio causal. Este principio supone, por un lado, la introducción de la

causalidad final frente a la mecánica E-R (Pérez-Álvarez, 2009) y, por otro, la alternativa al esencialismo consistente en ver los fenómenos psicológicos como si reflejaran cualidades naturales universales ya dadas (Goddard, 2018; Palmer y Danahoe, 1992).

4. El análisis funcional de la conducta como enfoque de la psicología y técnica aplicada. El análisis funcional no es solamente una técnica de análisis y modificación de conducta que, por cierto, cada generación para por descubrir como una de las mayores alternativas al modelo médico, sino que es todo un enfoque de la psicología como ciencia autónoma (Froxán Parga, 2020; Zilio, 2016).

Posteriormente, Skinner elevaría la selección por las consecuencias a principio unitario en la triple escala evolutiva, ontogenética y cultural (Skinner, 1981). Por su parte, Susan Schneider instaura la ciencia de las consecuencias: cómo realmente funcionan los organismos así en la naturaleza como en la cultura (Schneider, 2012).

### Mayor aportación

Aunque ya está dicha, la mayor aportación se puede redondear en torno a la conducta operante como relación funcional entre la situación presente y consecuencias futuras. Técnicamente, esta unidad se define como contingencia de tres términos. En presencia de un estímulo discriminativo (Ed), cierta conducta (C) probablemente obtenga reforzador (R), cuya fórmula es  $Ed: C \rightarrow R$ . Más allá de su utilidad práctica (en la base del análisis funcional), la contingencia de tres términos tiene una importancia teórica y filosófica fundamentales, única en psicología, aunque no sin parientes. Por lo pronto, implica una conducta inherentemente intencional, en orden a un efecto posible, por ocurrir, dable en el futuro, al hilo de las circunstancias presentes. La conducta opera un cambio en el ambiente (modificando el mundo), cuyo cambio reobra sobre la propia conducta (moldeándola y fortaleciendo su ocurrencia) y las circunstancias iniciales (haciéndolas más discriminativas e “informativas”). La conducta opera tanto en el ambiente-ahí, como en el tiempo, abriendo el futuro, haciéndolo presente, según ya estaba *pre-sente* o co-presente dadas las condiciones discriminativas iniciales.

La contingencia de tres términos constituye una configuración o Gestalt dinámica, cambiante momento a momento, al hilo de las conductas del organismo o sujeto que a su vez resulta cambiado. La noción skinneriana de “organismo cambiado” excusaría las típicas reificaciones esencialistas de los fenómenos psicológicos. El alcance teórico y filosófico de la contingencia de tres términos como configuración o contingencia discriminada fue desarrollado por Juan Fuentes (Fuentes y Quiroga, 1999). La contingencia de tres términos como configuración entronca con la fórmula heideggeriana ser-en-el-mundo, la orteguiana yo-circunstancia y la estructura del comportamiento de Merleau-Ponty (Pérez-Álvarez, 2018a). En psicología está emparentada con la psicología de la Gestalt, las citadas *affordances* de Gibson, la zona de desarrollo próximo de Vigotsky y el *enactivismo* de la nueva psicología cognitiva (Alksnis y Reynolds, 2019; Pérez-Álvarez, 2018a).



Ejemplos de esta configuración se encuentran en la propia caja-de-Skinner, en la conducción de un coche, en el deambular por la ciudad, en los casinos de Las Vegas y en las redes sociales, por recordar instancias citadas.

Con todo, nada parece indicar que la psicología *mainstream* se esté moviendo en la dirección conductista, ni que los conductistas estén haciendo gran cosa para integrarse en la corriente principal, como merece su psicología y necesita de ella la psicología general. Skinner ha descubierto la significación de la selección por las consecuencias para la psicología, pero la psicología hoy no parece seleccionar a Skinner. Sin embargo, Skinner podría entender la deriva de la psicología en base a las contingencias de reforzamiento que rigen sus estándares científicos. La buena noticia es que Skinner está por descubrir para buena parte de la psicología actual, incluyendo conductistas pegados más a la letra que al espíritu del conductismo. Hora de pensar fuera de la caja.

#### CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara no tener conflicto de intereses

#### REFERENCIAS

- Alksnis, N. y Reynolds, J. (2019). Revaluing the behaviorist ghost in enactivism and embodied cognition. *Synthese*. <https://doi.org/10.1007/s11229-019-02432-1>
- Alter, A. (2018). *Irresistible. ¿Quién nos ha convertido en yonquis tecnológicos?*. Paidós.
- Baricco, A. (2019). *The Game*. Anagrama.
- Bargh, J. A. (2008). Free will is un-natural. In J. Baer, J. C. Kaufman, & R. F. Baumeister (Eds.), *Are we free? Psychology and free will* (p. 128–154). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195189636.003.0007>
- Bargh, J. (2018). *¿Por qué hacemos lo que hacemos? El poder del inconsciente*. B.
- Branch M. N. (2013). A look back at «where have all the behaviorists gone?». *The Behavior analyst*, 36(1), 173–177. <https://doi.org/10.1007/BF03392302>
- Cabrera, F., Jiménez, Á. A. y Covarrubias, P. (2019). Timberlake's behavior systems: A paradigm shift toward an ecological approach. *Behavioural Processes*, 167, Article 103892. <https://doi.org/10.1016/j.beproc.2019.103892>
- Catalan, A., de Artaza, M.G., Fernandez-Rivas, A., Angosto, V., Aguirregomoscorta, F., Bustamante, S., et al. (2018). Affectively salient signal to random noise might be used to identify psychosis vulnerability in severe mental disorders. *Eur Psychiatry*, 49, 37–42. Doi: 10.1016/j.eurpsy.2017.12.008
- Carr, N. (2014). *Atrapados. Cómo las máquinas se apoderan d nuestras vidas*. Taurus.
- Costall, A. P. (1984). Are theories of perception necessary? A review of Gibson's *The Ecological Approach to Visual Perception*. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*. 41, 109–115.
- Covarrubias, P., Cabrera, F. y Jimenez, A. A. (2017). Invariants and Information Pickup in The Senses Considered as Perceptual Systems: Implications for the Experimental Analysis of Behavior. *Ecological Psychology*, 29, 3, 231–242, Doi: 10.1080/10407413.2017.1332460
- Day, W. F. (1969). Radical behaviorism in reconciliation with phenomenology. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 12(2), 315–328. <https://doi.org/10.1901/jeab.1969.12-315>
- Diener, E., Oishi, S., & Park, J. (2014). An incomplete list of eminent psychologists of the modern era. *Archives of Scientific Psychology*, 2 (1), 20-31 Doi: 10.1037/arc0000006
- Fallon, D. 1992. An existential look at B. F. Skinner. *American Psychologist* 47,1433–40.
- Freixa E. y Froxán Parga, M. X. (2014). La falacia del argumento cronológico: reflexiones acerca de la confusión entre modernidad y progreso y sus repercusiones sobre el desarrollo de la psicología. *Conductual, Revista Internacional de Interconductismo y Analisis de Conducta*. 2,13-22.
- Froxán Parga, M. X., ed. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana. Concepto, metodología y aplicaciones*. Pirámide.
- Fuentes, J. B. (2019). El Aprendizaje como contexto determinante de la Psicología científica: metodología biológica versus metodología psicológica. *Revista de Historia de la Psicología*, 40(2), 27–41. Doi: 10.5093/rhp2019a7
- Fuentes, J. B. y Quiroga, E. (1999). El significado del concepto de contingencia generalizada para la psicología. *Acta Comportamental*, 7, 183-203.
- Galdos, M., Simons, C., Fernandez-Rivas, A., Wichers, M., Peralta, C., Lataster, T., Amer, G., Myin-Germeys, I., Allardyce, J., Gonzalez-Torres, M. A. y van Os, J. (2011). Affectively salient meaning in random noise: a task sensitive to psychosis liability. *Schizophrenia bulletin*, 37(6), 1179–1186. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbq029>
- Gibson, J.J. (1979). *The Ecological Approach to Visual Perception*. Houghton Mifflin.
- Glenn, S. S., Ellis, J., & Greenspoon, J. (1992). On the revolutionary nature of the operant as a unit of behavioral selection. *American Psychologist*, 47(11), 1329–1336. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.47.11.1329>
- Goddard, M. (2012). On certain similarities between mainstream psychology and the writings of B. F. Skinner. *The Psychological Record*, 62, 563–576. Doi: 10.1007/BF03395821
- Goddard, M. (2018). Extending B. F. Skinner's Selection by Consequences to Personality Change, Implicit Theories of Intelligence, Skill Learning, and Language, *Review of General Psychology*, 22, 4, 421-426. Doi: 10.1037/gpr0000168
- González-Roz, A., Secades-Villa, R., Martínez-Loredo, V. y Fernández-Hermida, J. R. (2020). Aportaciones de la economía conductual a la evaluación, la prevención y el tratamiento psicológico en dicciones. *Papeles del Psicólogo*, 41(1), Doi: 10.23923/pap.psicol2020.2922
- Haggbloom, S. J., Warnick, J. E., Jones, V. K., Yarbrough,



- G. L., Russell, T. M., Borecky, C. M., et al. (2002). The 100 most eminent psychologists of the 20th century. *Review of General Psychology*, 6, 139–152. Doi: 10.1037//1089-2680.6.2.139
- Heras-Escribano, M. (2019). *The Philosophy of Affordances*. Palgrave Macmillan.
- Kahneman, D. (2012). *Pensar rápido, pensar despacio*. Debate.
- Kvale, S. y Grenness. C. E (1967). Skinner and Sartre: Towards a radical phenomenology of behavior? *Review of Existential Psychology and Psychiatry* 7, 128–50.
- Morgan, D. L. (2018). Skinner, Gibson, and Embodied Robots: Challenging the Orthodoxy of the Impoverished Stimulus. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*. <http://doi.org/10.1037/teo0000083>
- Morris E. K. (2009). Behavior analysis and ecological psychology: past, present, and future. a review of Harry Heft's Ecological Psychology in context. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 92(2), 275–304. <https://doi.org/10.1901/jeab.2009.92-275>
- Moxley, R. A. 2001. The modern/postmodern context of Skinner's selectionist turn in 1945. *Behavior and Philosophy* 29, 121–53.
- Olds, J. y Milner, P. (1954). Positive reinforcement produced by electrical stimulation of septal area and other regions of rat brain. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 47(6), 419–427. <https://doi.org/10.1037/h0058775>
- Overskeid, G. (2007). Looking for Skinner and finding Freud. *American Psychologist*, 62(6), 590–595. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.6.590>
- Palmer, D. C. y Donahoe, J. W. (1992). Essentialism and selectionism in cognitive science and behavior analysis. *American Psychologist*, 47, 1344–1358. Doi: 10.1037/0003-066X.47.11.1344
- Pérez-Álvarez, M. (1990a). In memoriam. Burrhus Frederic Skinner. *Psicothema*, 2(2), 211-223.
- Pérez-Álvarez, M. (1990b). Tópicos freudianos en Skinner. *Si..., entonces*. *Revista Interdisciplinaria de Psicología*, VI, n° 7-8, 117-137.
- Pérez-Álvarez, M. (2004). *Contingencia y drama. La psicología según el conductismo*. Minerva.
- Pérez-Álvarez, M. (2009). The four causes of behavior. Aristotle and Skinner. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 45-57.
- Pérez-Álvarez, M. (2012). *Libro de resúmenes* (pp. 24-25). savecc.com
- Pérez-Álvarez, M. (2018a). Para pensar la psicología más allá de la mente y el cerebro: un enfoque transteórico. *Papeles del Psicólogo*, 39(3), 161-173. [doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2875](http://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2875)
- Pérez-Álvarez, M. (2018b). *Más Aristóteles y menos Concerta@ Las cuatro causas del TDAH*. NED.
- Pérez-Álvarez, M. (2020). Delineación ontológica de la psicología: el caso ejemplar de la teoría de Ribes. En V. M. Alcaraz, (coord.). *Festschrift en honor a Emilio Ribes*. Universidad Veracruzana.
- Pérez Álvarez, M. y Sass, L. (2008). Phenomenology and behaviourism: A mutual readjustment. *Philosophy, Psychiatry and Psychology*, 15, 199-210
- Peterson, G. B. (2004). A day of great illumination: B. F. Skinner's discovery of shaping. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 82, 317–328. Doi: 10.1901/jeab.2004.82-317
- Ribes, E. (2018). *El estudio científico de la conducta individual: Una introducción a la teoría de la psicología*. Manual Moderno.
- Rietveld, E. y Kiverstein, J. (2014) A Rich Landscape of Affordances. *Ecological Psychology*, 26, 325-352, Doi: 10.1080/10407413.2014.958035
- Rutherford, A. (2003). B. F. Skinner and the Auditory Inkblot: The Rise and Fall of the Verbal Summator as a Projective Technique. *History of Psychology*, 6(4), 362–378. <https://doi.org/10.1037/1093-4510.6.4.362>
- Schepers, E., Lousberg, R., Guloksuz, S., Pries, L.-K., Delespaul, P., Kenis, G. ..., van Os J (2019). White Noise Speech Illusions: A Trait-Dependent Risk Marker for Psychotic Disorder? *Frontiers in Psychiatry*, 10:676. doi: 10.3389/fpsy.2019.00676
- Schneider, S. (2012). *The science of consequences: How they affect genes, change the brain, and impact our world*. Prometheus Books.
- Schüll, N. D. (2014). *Addiction by Design: Machine Gambling in Las Vegas*. Princeton University Press
- Skinner, B. F. (1936). The Verbal Summator and a method for the study of latent speech. *Journal of Psychology*, 2, 71–107. Doi: 10.1080/00223980.1936.9917445.
- Skinner, B. F. (1945). The operational analysis of psychological terms. *Psychological Review*, 52(5), 270–277. <https://doi.org/10.1037/h0062535>
- Skinner, B. F. (1956). A case history in scientific method. *American Psychologist*, 11(5), 221–233. <https://doi.org/10.1037/h0047662>
- Skinner, B. F. (1974). *Ciencia y conducta humana*. Fontanella.
- Skinner, B. F. (1979). *Contingencias de reforzamiento: análisis teórico*. Trillas.
- Skinner, B. F. (1980). *Autobiografía 2. Cómo se forma un conductista*. Fontanella.
- Skinner, B. F. (1981). Selection by consequences. *Science*, 213(4507), 501–504. <https://doi.org/10.1126/science.7244649>
- Skinner, B. F. (1987). *Sobre el conductismo*. Martínez Roca.
- Smith, L. D. (1994). *Conductismo y positivismo lógico*. DDB.
- Thaler, R. H. (2016). *Todo lo que he aprendido con la psicología económica*. Deusto.
- Thaler, R. H. y Substein, C. S. (2011). *Un pequeño empujón: El impulso que necesitas para tomar mejores decisiones sobre salud, dinero y felicidad*. Taurus.
- Zilio, D. (2016). On the autonomy of psychology from neuroscience: A case study of Skinner's radical behaviorism and behavior analysis. *Review of General Psychology*, 20(2), 155-170. <https://doi.org/10.1037/gpr0000067>.

# EL CAMBIO DE LOS PATRONES CORPORALES RELACIONALES EN LA TERAPIA METACOGNITIVA INTERPERSONAL

## CHANGING EMBODIED RELATIONAL PATTERNS IN METACOGNITIVE INTERPERSONAL THERAPY

Antonella Centonze<sup>1</sup>, Felix Inchausti<sup>2</sup>, Angus Macbeth<sup>3</sup>, Raffaele Popolo<sup>1</sup> y Giancarlo Dimaggio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro di Terapia Metacognitiva Interpersonale. <sup>2</sup>Departamento de Salud Mental, Servicio Riojano de Salud.

<sup>3</sup>Centre for Applied Developmental Psychology, Department of Clinical and Health Psychology, School of Health in Social Science, University of Edinburgh

Las personas con trastornos de personalidad tienden a atribuir significados según patrones mentales estereotipados que les dificultan alcanzar una adaptación y satisfacción social. Estos patrones van más allá de ser meras representaciones cognitivas sobre uno mismo y los demás, sino que están repletos de emociones, disposiciones de conducta y experiencias somáticas. El objetivo principal de este trabajo es presentar cómo la terapia metacognitiva interpersonal trabaja con los patrones corporales a través del uso de imágenes mentales y ejercicios sensoriomotores. Como se expone, este tipo de técnicas ayudan a revisar los componentes corporales de los patrones interpersonales desadaptativos y promueven la aparición de otros nuevos más saludables. Se pretende que los patrones resultantes incluyan aspectos más funcionales que impidan la puesta en marcha de las estrategias de afrontamiento impulsadas por los esquemas problemáticos. A través de la exposición de un caso clínico, se subraya que el trabajo experiencial debe llevarse siempre a cabo en el contexto de una regulación constante de la relación terapéutica que permita detectar cualquier posible impasse o ruptura. Igualmente, se muestra cómo el uso de ciertas técnicas en las fases iniciales puede permitir una formulación más dinámica y enriquecida de los esquemas disfuncionales. Finalmente, se discuten algunas implicaciones clínicas y se sugiere el trabajo experiencial como un componente crucial en el tratamiento de pacientes con problemas interpersonales graves, como ocurre en los trastornos de personalidad.

**Palabras clave:** Trastornos de personalidad, Terapia metacognitiva interpersonal, Cognición corporizada, Psicoterapia, Técnicas experienciales.

Individuals with personality disorders tend to attribute meaning according to stereotyped relationship patterns which prevent them from achieving social adaptation and fulfilment. These mental patterns are more than mere cognitive representations of the self and others. They are embodied and laden with affect, behavioral dispositions, and somatic experiences. The main purpose of this work is to present how metacognitive interpersonal therapy provides a platform for changing embodied patterns, via imagery and sensorimotor work. As discussed, these techniques facilitate the revision of the embodied component of maladaptive patterns and promote the emergence of new and healthier patterns. These new patterns comprise more adaptive aspects and correspondingly impede the enactment of previous maladaptive coping strategies that were driven by pathological schemas. We note how experiential work is best performed in a context of constant regulation of the therapeutic relationship, in order to detect any possible relational impasses and ruptures, reflecting on them until they are repaired. We also show the use of techniques in the initial phase of therapy to allow a more dynamic and rich case formulation. Finally, we discuss the implications of how experiential work might be a crucial component in psychotherapy for persons experiencing severe interpersonal problems such as personality disorders.

**Key words:** Personality disorders, Metacognitive interpersonal therapy, Embodied cognition, Psychotherapy, Experiential techniques.

Muchas personas con trastornos de personalidad (TP) presentan importantes dificultades para adaptarse a su mundo social como consecuencia de utilizar unos patrones mentales rígidos e inflexibles para dar sentido a sus relaciones interpersonales (Inchausti et al., 2018a). En la literatura

científica, estos patrones se han denominado esquemas interpersonales desadaptativos (Dimaggio, Montano, Popolo y Salvatore, 2015; 2020; Luborsky, 1984; Luborsky y Crits-Christoph, 1998). El objetivo principal de este trabajo es presentar al lector los procedimientos utilizados en la terapia metacognitiva interpersonal (MIT; Dimaggio et al., 2015; 2020) para trabajar con estos esquemas de forma global a través del uso de las imágenes mentales y diversos ejercicios sensoriomotores. Con tal objetivo, el artículo se organiza de la siguiente manera. En primer lugar, se presenta la estructura básica del esquema interpersonal según los principios de MIT y

Recibido: 18 marzo 2020 - Aceptado: 5 mayo 2020

Correspondencia: Felix Inchausti. Departamento de Salud Mental, Servicio Riojano de Salud. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Avda. Pío XII, 12 Bis. 26003 Logroño. España.

E-mail: finchausti@riojasalud.es

se ofrecen algunos ejemplos clínicos. A continuación, se exponen los principales hallazgos que sustentan el uso de las imágenes mentales y el trabajo corporal en psicoterapia. Después, se describen los procedimientos para implementar este tipo de técnicas en MIT y, para facilitar la exposición, estos métodos se ilustran en un caso clínico. Finalmente, se discuten las implicaciones clínicas del trabajo experiencial como un componente especialmente útil en el trabajo con pacientes con problemas interpersonales graves, como ocurre en los TP.

### ESTRUCTURA BÁSICA DE UN ESQUEMA INTERPERSONAL EN MIT

Bajo los principios de MIT (Dimaggio et al., 2015; 2020) y siguiendo una versión modificada del Tema Central de Conflicto Relacional (Luborsky, 1984; Luborsky y Crits-Christoph, 1998), un esquema se estructura con tres elementos:

1. Un deseo o motivo personal principal (p.ej., el apego, el rango social, la inclusión grupal o la autonomía/exploración);
2. Una autoimagen central subyacente al deseo o motivo principal anterior (p.ej., "soy digno" vs. "soy indigno", "soy autónomo y me siento apoyado por los demás" vs. "soy dependiente y me siento frustrado por los demás");
3. Una respuesta esperada o deseada del otro. Cuando existe psicopatología, esta respuesta por lo general confirma una autoimagen negativa subyacente; por ejemplo, cuando el otro actúa de forma despreocupada, el paciente interpreta que esto fortalece su idea de que es "indigno". Del mismo modo, los pacientes ponen continuamente a prueba, tanto en su diálogo interno como en sus interacciones sociales reales, si la respuesta del otro es positiva, algo que inflexiblemente exigen para poder reforzar sus autoimágenes más benévolas. Siguiendo con el ejemplo anterior, el paciente necesitaría probar que es alguien "valioso" a través de sentirse validado por los otros (Gazzillo et al., 2019; Weiss, 1993).

Desde una aproximación clínica, por ejemplo, un paciente impulsado por un intenso deseo de sentirse valorado y que, además, tiende a retratar a los demás como individuos negligentes, es muy probable que con frecuencia se sienta poco querido. Para afrontar su sufrimiento y frustración secundarios, podría comportarse de un modo que no solo no le ayudara, sino que aumentase su malestar y deteriorase aún más sus relaciones sociales. Por ejemplo, podría reaccionar distanciándose, finalizando abruptamente sus relaciones o aislándose cada vez que percibiera que los demás son poco amables con él. Alternativamente, podría recurrir a autosacrificarse y cuidar a los demás para mantener sus relaciones personales. Si bien es cierto que estas estrategias podrían ayudarle a sobrellevar mejor sus sentimientos de soledad a corto plazo, difícilmente le permitirán satisfacer sus necesidades originales de ser cuidado y querido a largo plazo. Existen abundantes pruebas de que este tipo de patrones interpersonales con el tiempo cristalizan, se perpetúan y pro-

vocan altos niveles de sufrimiento y desesperanza (Dimaggio, et al, 2007; Inchausti et al., 2020).

### EL TRABAJO CORPORAL Y EN IMAGINACIÓN

Los esquemas no solo incluyen cogniciones y emociones, también se enraízan al cuerpo o, dicho de otro modo, se corporizan (Dimaggio et al., 2020; Centoze, Inchausti, Macbeth y Dimaggio, 2020). Si partimos de las primeras observaciones de William James (1884) y de los postulados de la teoría de la cognición corporizada, el cuerpo es un elemento fundamental en el procesamiento cognitivo (Shapiro, 2011; Osypiuk, Thompson y Wayne, 2018; Castro-Alonso, Paas y Ginns, 2019). Las personas entendemos nuestras experiencias emocionales a través de la conciencia de las interacciones entre las señales corporales y el comportamiento (Damasio, 1995). La teoría de la cognición corporizada brinda múltiples ejemplos de esta influencia y, en particular, de cómo la postura y los movimientos corporales afectan a las emociones y los procesos cognitivos. Por ejemplo, cuando se pide a una persona que adopte una postura erguida y se ría, es más probable que recuerde episodios autobiográficos agradables (Riskind, 1984). Igualmente, cuando se recibe un resultado positivo, por ejemplo de un examen, en una posición erguida, tienden a experimentarse más sentimientos de orgullo que cuando esto ocurre en una postura relajada (Stepper y Strack, 1993). Se ha visto que agrandar el ancho del pecho aumenta la probabilidad de recordar episodios positivos de alegría y orgullo frente al recuerdo de experiencias negativas de desilusión y culpabilidad (Hepach, Vaish y Tomasello, 2015). Por el contrario, cuando se enumeran palabras negativas asociadas con la decepción, la altura postural disminuye en comparación a cuando se incluyen palabras asociadas al orgullo (Oosterwijk, Rotteveel, Fischer y Hess, 2009). Se ha descrito que las personas con trastornos depresivos suelen mantener posturas más encorvadas (Wilkes, Kydd, Sagar y Broadbent, 2017), y caminar más lentamente y con mayor flaccidez que controles no clínicos (Michalak et al., 2009).

En varias condiciones experimentales se ha demostrado que adoptar posturas expansivas comúnmente asociadas con el poder facilita que aparezcan experiencias subjetivas de orgullo, responsabilidad y autoridad. No obstante, los estudios disponibles aún no confirman que esto tenga efectos sobre la toma de decisiones de riesgo y sus parámetros fisiológicos (Carney, Cuddy y Yap, 2010; 2015; Raney et al., 2015; Credé y Phillips, 2017; Simmons y Simonsohn, 2017), y su influencia parece estar mediada por el contexto, el nivel de conciencia y las variables interpersonales (Gronau et al., 2017; Cesario y McDonald, 2013; Cesario, Jonas y Carney, 2017).

También existen pruebas que apuntan a que la manipulación experimental de las expresiones faciales no solo induce cambios en la respuesta autónoma, sino que genera los sentimientos subjetivos asociados con esa emoción (Laird, 1974;





Levenson, Ekman y Friesen, 1990; Mori y Mori, 2009; Coles, Larsen y Lench, 2019). Recientes investigaciones han propuesto que diversas respuestas físicas, como las sensaciones intestinales, la postura, los gestos voluntarios habituales o las expresiones faciales, constituyen los correlatos somáticos de los esquemas que se han internalizado en el cuerpo a lo largo del tiempo por efecto de la repetición (Ogden y Fisher, 2015). En cierto modo es como si nuestro cuerpo registrase la manera en que nos relacionamos con las personas importantes de nuestra vida (Liotti, 1994; Ogden y Fisher, 2015; Van der Kolk, 2014). El trabajo corporal en algunas tradiciones de la Psicología, como la Gestalt (Perls, Hefferline y Goodman, 1994), la terapia bioenergética (Lowen, 1971) o la terapia focalizada (Gendlin, 1981), siempre ha tenido como objetivo promover una mayor conciencia de los propios estados internos.

Las implicaciones clínicas de estos hallazgos son varias. Por ejemplo, si se detecta que un paciente es dirigido de forma rígida e inflexible por una autoimagen de vulnerabilidad y debilidad, podría invitársele no solo a observar y analizar sus cogniciones, emociones y comportamientos sino también a prestar atención a en qué partes de su cuerpo ubica estas sensaciones. El paciente podría rastrear su postura y descubrir, por ejemplo, si en esas situaciones siente debilidad en sus brazos. De esta manera, el paciente conseguiría desarrollar también una autoimagen corporizada y, lo que es más importante, identificarla como un estado mental propio en lugar de como una mera reacción a estímulos externos.

Como se ilustrará a continuación, en MIT los aspectos corporales generalmente se integran con el trabajo en imaginación (Centonze et al., 2020). De hecho, los procesos asociados al uso de imágenes mentales también son relevantes desde la perspectiva de la cognición corporizada. Las imágenes mentales implican a la experiencia sensorial y propioceptiva, y van más allá de las cogniciones y las emociones (Hackmann, Bennett-Levy y Holmes, 2011). Cuando los individuos imaginan recuerdos autobiográficos específicos, es frecuente que afloren experiencias subjetivas ricas en elementos emocionales y sensoriales (Holmes et al., 2006). A la par, se ha demostrado que imaginar acciones activa la corteza premotora y las redes neuronales asociadas con la realización real de esa acción (Cattaneo, Caruana y Jezzini, 2009; Pilgramm et al., 2016). Llevar a cabo una tarea concreta con un propósito específico e imaginarla con el mismo propósito parece que activa áreas similares del cerebro, sobre todo en las regiones donde se localizan las neuronas espejo (Rizzolatti y Sinigaglia, 2016).

El uso de imágenes mentales tiene una larga tradición en psicoterapia, aunque ha sido en los últimos años cuando se ha comprobado su relevancia científica (Blackwell, 2017). Las imágenes mentales se refieren a "aquellas representaciones y sus experiencias sensoriales asociadas que se desencadenan sin la presencia directa de un estímulo externo" (Pearson, Naselaris, Holmes y Kosslyn, 2015, p. 590). A

menudo se ha considerado un tipo de "visión mental" (Kosslyn, Ganis y Thompson, 2001) y una forma "débil" de percepción (Pearson et al., 2015). Parece que la superposición mental de este tipo de imágenes establece canales directos con la memoria episódica y con los sistemas emocionales y conductuales (Blackwell, 2017). Es por ello por lo que los seres humanos tenemos una capacidad excepcional para simular mentalmente estímulos que no están físicamente presentes. Por ejemplo, las imágenes motoras (O'Shea y Moran, 2019; Lotze y Halsband, 2006; Decety, 1996) permiten llevar a cabo acciones mentales al mismo tiempo que se inhiben los impulsos motores (Jeannerod, 2006). Característicamente, este tipo de imágenes se acompañan de sensaciones visuales o cinestésicas subjetivas, es decir, uno cree ver o sentir el movimiento del cuerpo (Moran, Guillot, MacIntyre y Collet 2012). Este fenómeno explica por qué muchas personas son capaces de reexperimentar en su mente episodios pasados con una activación emocional incluso superior a la que tuvieron en vivo (Mathews, Ridgeway y Holmes, 2006).

Estos resultados tienen implicaciones relevantes puesto que proporcionan una justificación para un trabajo psicoterapéutico desde una perspectiva abajo-arriba para alterar los procesos cognitivos y afectivos relacionados con los esquemas interpersonales disfuncionales (Dimaggio et al., 2020; Ogden y Fisher, 2015). En particular, la reescritura guiada en imaginación (Hackmann et al., 2011; Blackwell, 2017; Hitchcock, 2017; Jain y Fonagy, 2020) ha ido ganando relevancia en MIT en los últimos años (Dimaggio, et al. 2018; 2020; Centonze et al., 2020). Esta técnica consiste en ayudar al paciente a revivir episodios autobiográficos específicos, a menudo con los ojos cerrados, y alterar posteriormente en su imaginación lo ocurrido. Para llevarla a cabo, en primer lugar, se solicita al paciente que recuerde e imagine un acontecimiento específico. Es importante señalar que no le estamos pidiendo que relate lo ocurrido, sino que lo imagine y reexperimente con el máximo detalle posible. Es precisa una recuperación de elementos multimodales, es decir, de todos los sonidos, olores y sensaciones táctiles que estaban presentes durante el episodio, e integrarlos posteriormente en un microrrelato (Damasio, 1994). El terapeuta debe ayudar al paciente a rescatar cualquier detalle y, a continuación, a explorar los pensamientos, las emociones y los estados somáticos que aparecieron, tal cual se desarrollaron. Una vez conseguido esto y no antes, el terapeuta invita al paciente a alterar el curso de los acontecimientos, reescribiendo lo ocurrido a través de escenas imaginadas. Esto puede incluir, por ejemplo, adoptar diferentes posturas corporales al enfrentarse a una situación o expresar los deseos y necesidades propios en una situación interpersonal difícil. El objetivo es que la persona sea capaz de modificar la manera en la que habitualmente entiende y actúa en sus relaciones, estableciéndose el embrión para una posterior "reescritura" de sus patrones interpersonales disfuncionales. Es



importante recalcar que esta reescritura no significa cambiar el pasado sino su significado, de modo que los nuevos finales alternativos (con sus respectivos resultados) actúen como un nuevo mapa psicológico que facilite alterar el mundo relacional. En este contexto, el uso de las imágenes mentales no debe entenderse como un acto de fantasía, sino como un intento de activar áreas neuroanatómicas diferentes relacionadas con el movimiento. Cuando una persona *imagina* de otra manera una escena, está preparando a su cuerpo para *actuar* de otra manera (Dimaggio et al., 2020).

**USO DE IMÁGENES Y TRABAJO CORPORAL EN MIT**

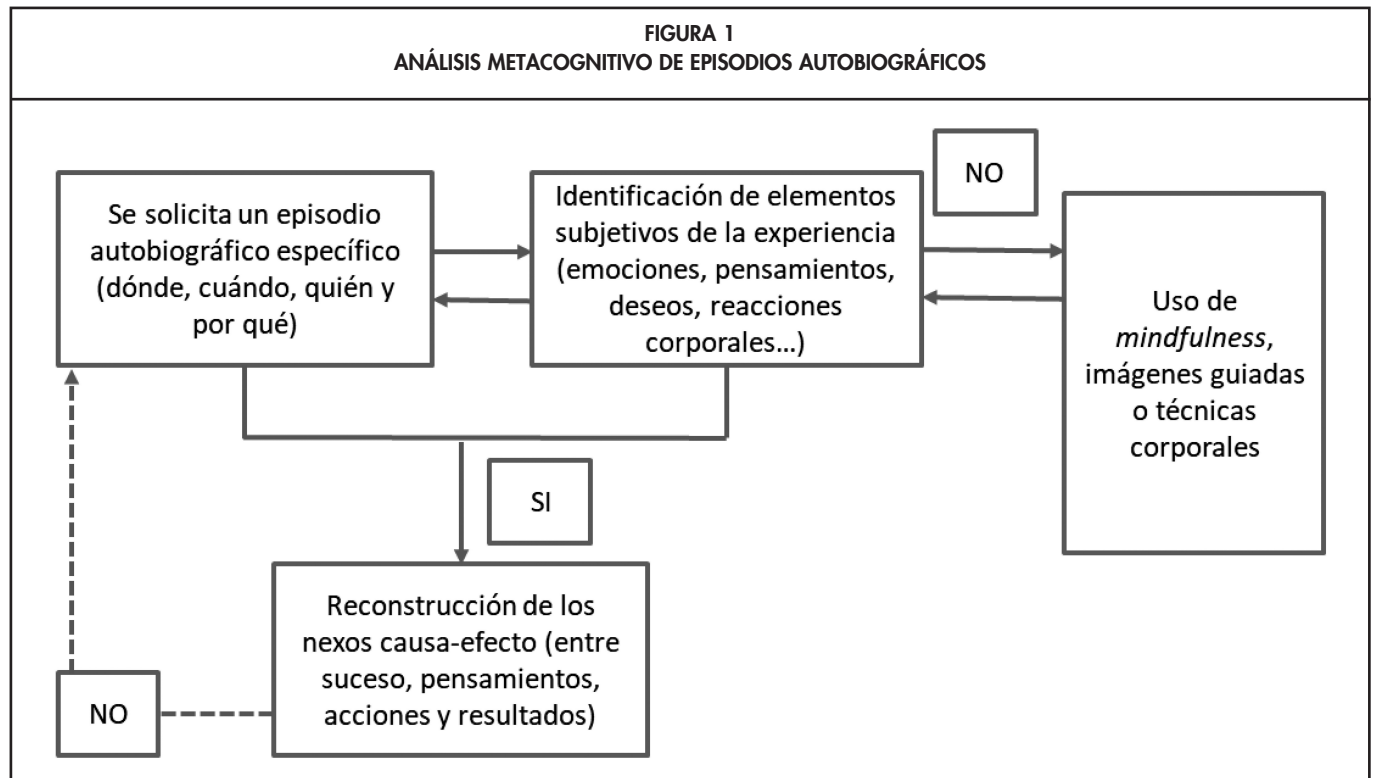
En MIT se utilizan procedimientos manualizados para alentar el cambio psicoterapéutico. Las imágenes mentales y las técnicas corporales siguen procedimientos formalizados de toma de decisiones (Dimaggio et al., 2015; 2020; Centonze et al., 2020). Los principales objetivos del uso combinado de las imágenes mentales y las técnicas corporales son:

1. Mejorar el conocimiento de los propios estados mentales, que aquí denominaremos monitorización metacognitiva (Semerari et al., 2003). Estas técnicas se utilizan para aumentar la conciencia de las propias experiencias emocionales y ayudar a los pacientes a reconocerlas y etiquetarlas.
2. Fomentar el sentido de agencia. A través de técnicas experienciales, se guía a los pacientes para que descubran que tienen capacidad para controlar sus estados mentales internos (sentido de agencia). Esto les permitirá apartar

sus autoimágenes disfuncionales como sujetos “pasivos” o “débiles” frente a los demás y conseguir una autoimagen incluidos los aspectos corporales más adaptativa en la que puedan ser conscientes de que tienen el control de sus experiencias, que no son simples rehenes de sus emociones y que son capaces de actuar de acuerdo con sus propias necesidades e intenciones.

3. Promocionar el descentramiento metacognitivo. Este objetivo, que incluye al segundo, pretende superar la creencia inicial de los pacientes de que son meros receptores pasivos de las intenciones de los demás y que no pueden controlar sus propias reacciones. Para que los procesos de descentramiento sean posibles, es necesario que el paciente primero descubra que sus creencias sobre sí mismo, los demás y el mundo son subjetivas, están ligadas a una perspectiva cognitiva egocéntrica y, por lo tanto, son susceptibles de modificarse. La figura 1 representa el proceso de análisis compartido (paciente-terapeuta) de episodios autobiográficos para favorecer la monitorización y el descentramiento metacognitivo. El objetivo postremo es que el individuo sea consciente de que sus ideas sobre las relaciones humanas no reflejan necesariamente la realidad.
4. Acceder a autoimágenes más saludables. Este objetivo busca que los pacientes adquieran una autoconciencia más equilibrada que incluya aspectos positivos, como “afectuoso”, “digno”, “amable”, “capaz” o “fuerte”. Por lo general, cuanto más graves son las dificultades del pa-

**FIGURA 1**  
**ANÁLISIS METACOGNITIVO DE EPISODIOS AUTOBIOGRÁFICOS**





ciente, más reducido es su insight sobre el impacto de las autoimágenes negativas en su funcionamiento social. Esto suele originar que infrautilicen las autoimágenes positivas o que incluso no sean capaces de acceder a recuerdos autobiográficos con autoimágenes positivas. Las técnicas que se describen a continuación y en el caso clínico se ha demostrado que parecen ser eficaces para facilitar el acceso a autoimágenes más saludables.

### PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN

Cuando los pacientes han adquirido suficiente conocimiento sobre lo que piensan, sienten y experimentan, el trabajo corporal tiene como siguiente objetivo cambiar los aspectos procedimentales de los esquemas interpersonales disfuncionales (Dimaggio et al., 2018; 2020). Cuando se pide al paciente que respire conscientemente, adopte otras posturas o lleve a cabo otros comportamientos cuando imagina episodios problemáticos, lo que queremos es que se posicione frente a su mundo interpersonal de manera diferente. La construcción de estas imágenes mentales y el uso de las técnicas corporales se desarrolla a partir de una base específica de episodios narrativos (Dimaggio et al., 2018; 2020; Centonze et al., 2020; Neimeyer, 2000). Si el paciente no es capaz de acceder a sus estados mentales durante el episodio, el objetivo de los experimentos corporales será ayudarle a hacerlo o enriquecer la información disponible. Si el paciente es capaz de monitorizar adecuadamente su mente durante el episodio, el objetivo será reescribirlo. Para ello, en primer lugar, se solicita al paciente que se siente, por lo general con los ojos cerrados. Habitualmente en esta fase se hace uso de la respiración profunda y consciente característica del *mindfulness*. Para asegurar que la práctica comienza en un estado basal de buena regulación, suele comenzarse con ejercicios de *grounding* o enraizamiento (Lowen, 1971). En estos ejercicios, la persona adopta una postura erguida, con las piernas ligeramente abiertas y las rodillas sutilmente dobladas. Después de unos minutos en esta postura, la sensación que suele describirse es de anclaje, presencia en el mundo y estabilidad. A lo largo del ejercicio, la tensión corporal que produce esta postura ayudará a evitar el distanciamiento mental del episodio sobre el que estamos trabajando. Como se dijo antes, es importante obtener el máximo número de detalles específicos y vividos para que las coordenadas espaciotemporales del episodio sean lo más exactas posibles: el paisaje, las paredes, los muebles, los sonidos, los olores, etc. Después, se pide al paciente que averigüe detalles de las personas que aparecen en el escenario: su rostro, ropa, postura, voz, etc. En paralelo, momento a momento, se indagan las posibles resonancias cognitivo-afectivas. Por ejemplo: "Así que ahora ves a tu padre enfadado y crítico, ¿qué ves en sus ojos? ¿Cómo te sientes en este momento? ¿Qué estás pensando al ver su rostro?".

En ocasiones, cuando se exploran recuerdos traumáticos, los pacientes pueden desregularse momentáneamente por lo

que el clínico puede hacer uso de ejercicios de *mindfulness*, prácticas corporales o, si fuera preciso, estrategias de distracción hasta que se restablezca una regulación emocional efectiva. Es muy importante atender a estos aumentos de mayor arousal emocional puesto que suelen impedir el acceso a toda la gama de material sensorial del episodio. Una vez reguladas las emociones, debe explorarse con el paciente lo ocurrido porque estos hechos suelen revelar el núcleo del esquema disfuncional que desencadena el sufrimiento. Durante el ejercicio, el clínico debe mantener con cuidado al paciente en la experiencia y evitar que racionalice el episodio. Si lo hiciera, habría que ofrecer indicaciones no directivas tales como "esta idea está muy bien, podemos centrarnos en ella después del ejercicio, pero ahora por favor concéntrate en la cara y la voz de tu pareja de nuevo, ¿qué notas? ¿cómo te sientes? ...".

Una vez que la escena ha sido escaneada en profundidad, el ejercicio finalizaría y pediríamos al paciente que respirara una vez más profundamente antes de abrir los ojos. Es en este momento cuando el terapeuta invita al paciente a reflexionar sobre el suceso y buscar nuevas conexiones. Los recuerdos que afloran en esta fase deben incluirse en el análisis metacognitivo ya que suelen permitir enriquecer las formulaciones de los esquemas disfuncionales. Cuanta más información se analice, más fácil será que el paciente reconozca su patrón disfuncional y active sus habilidades de descentramiento. Una vez acordada la formulación del esquema, se iniciaría la fase de reescritura.

En la fase de reescritura se pide de nuevo al paciente que cierre sus ojos y reviva el episodio por segunda vez, pero en esta ocasión pidiéndole que modifique la trama. Lo que se pretende ahora es que el paciente actúe en coherencia con su deseo o motivo original (p.ej., ser autónomo e independiente o sentirse querido y valorado). Si el paciente no fuera capaz de hacerlo, el terapeuta puede sugerir acciones consistentes con su necesidad básica. Por ejemplo, el terapeuta puede reclamar que persistan en su deseo de búsqueda de autonomía, diversión o exploración. Si desean sentirse cuidados, invitarles a que lo pidan sin sumisión. Si desean sentirse valorados, estimularles a que persistan en sus esfuerzos manteniendo una autoimagen positiva en lugar de rendirse si perciben a los otros como críticos. Además, se puede pedir a los pacientes que interrumpan cualquier comportamiento de afrontamiento disfuncional, como abstenerse de actuar con perfeccionismo, no evitar o escapar de la situación o no reaccionar con agresividad. Cuando las personas son capaces de mantener sus necesidades primarias, por lo general suelen aparecer nuevas emociones y pensamientos más detallados, lo que aumenta progresivamente la capacidad de los pacientes para monitorizar su mundo interior.

Reescribir no significa simplemente contar lo ocurrido de forma diferente, sino que lo que se pretende es que cambien, por ejemplo, los comportamientos (p.ej., alejarse de un padre que obstaculiza la autonomía y niega la aprobación) o



la posición del cuerpo (p.ej., adoptar una postura diferente o modificar la prosodia y el tono de voz al replicar a personajes agresivos o poco cuidadosos). Después de reescribir el episodio, hay una fase de reflexión adicional donde los pacientes toman conciencia de sus nuevas experiencias, adquieren un mayor insight de su control y poder sobre su mente e identifican áreas de trabajo futuro. El mecanismo del cambio que propone MIT es el aumento de la conciencia del paciente que el núcleo de su problema se encuentra más en el mundo interior que exterior. No obstante, si se detectara que un paciente vive en un entorno de riesgo (p.ej., con una pareja maltratadora), uno de los objetivos de la terapia debe ser ayudarlo a construir un entorno más seguro, por ejemplo, motivando al paciente a protegerse y a poner fin a una relación abusiva.

### EL CASO DE LUCÍA

Este caso fue tratado por la primera autora, una psicóloga clínica con unos 18 años de experiencia como psicoterapeuta y 7 años específicamente con MIT.

Lucía (nombre ficticio) es una mujer de 31 años que en el momento de la primera consulta trabajaba como paleontóloga en una universidad. Tras una primera evaluación de Lucía con la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje II del DSM-IV (SCID-II; First et al., 1995) y la Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional MINI (Lecrubier et al., 1997), se identificaron síntomas y signos clínicos compatibles con un trastorno narcisista (encubierto) de la personalidad, así como rasgos paranoides y dependientes. Adicionalmente, presentaba un trastorno de ansiedad social relacionado con un miedo intenso a actuar de forma inadecuada y que los demás la criticaran. Temía “no estar a la altura” en su trabajo y se consideraba inferior a sus compañeros quienes, según comentaba, tendían a despreciar airadamente todo lo que hacía siempre que tenían oportunidad. La puntuación en la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG; APA, 2000) fue de 41, indicativa de sintomatología y afectación de la funcionalidad graves.

Desde las primeras sesiones, la terapeuta tuvo importantes dificultades para monitorizar los estados emocionales de Lucía, lo cual complicó la formulación del caso. No era capaz de describir cómo se sentía y, aunque reconocía estar nerviosa, no sabía por qué. Por ejemplo, en una sesión relató que unos días antes había tenido un ataque de pánico mientras trabajaba en el ordenador. Según contó en sesión, sentía que debía terminar un artículo, pero cuando trató de hacerlo comenzó a sentir una fuerte ansiedad, rabia, opresión en el pecho e intenso dolor de cabeza. En ese momento decidió parar y dejar de trabajar todo el día. La terapeuta trató de explorar mejor este episodio con el objetivo de entender, por ejemplo, qué imagen tenía de sí misma en ese momento, pero Lucía se opuso, primero con silencio y luego con críticas: “¡Qué difícil se me hace responder a tus preguntas, no sé

qué contestarte! Ya te he dicho que me sentí agobiada y con dolor de cabeza...”. Lucía pareció fluctuar entre el nerviosismo y el distanciamiento durante la sesión, lo que parecía indicar la presencia de síntomas disociativos leves.

La terapeuta le propuso a Lucía algunos ejercicios para reducir su ansiedad y regular sus niveles de activación, valiéndose de la respiración diafragmática, la relajación muscular y los ejercicios de *grounding* (Dimaggio et al., 2020). Sin embargo, se negó a realizarlos, refirió que tenía un fuerte dolor de cabeza y devaluó todas las propuestas terapéuticas de esa sesión: “Nada de esto funciona conmigo, ¿de verdad crees que con estas tonterías puedo resolver mis problemas?”. Su actitud fue de intensa crítica y protesta, pero, en realidad, como se verá luego, este tipo de mensajes son la expresión de una autoimagen negativa.

Este tipo de impasse ocurrió en varias sesiones y a la terapeuta le fue muy difícil explorar lo que Lucía sentía en la relación terapéutica. Cuando la terapeuta le preguntaba abiertamente sobre lo que le ocurría en las sesiones, Lucía daba respuestas automáticas: “Nada, sólo lucho, eso es todo”. Esto desencadenó en la terapeuta sentimientos contratransferenciales de fatiga y de estar esforzándose inútilmente.

Tras varias sesiones, ocurrió un acontecimiento significativo para la relación terapéutica. Media hora antes de la sesión, Lucía avisó por email a la terapeuta de que ese día llegaría más tarde a la sesión. La terapeuta, que estaba atendiendo otro caso en ese momento, leyó el mensaje, pero no la contestó. Cuando Lucía llegó a la consulta, se sentó en la sala de espera y vio a su terapeuta hablar con otro paciente que Lucía conocía de vista de su gimnasio. Pasados unos minutos, la terapeuta la llamó, como siempre. En ese momento, Lucía entró a la sesión visiblemente enfadada:

Paciente (P): ¿Ha visto mi mensaje, doctora?

Terapeuta (T): Sí, claro, no hay ningún problema, ya lo sabes. No te respondí porque estaba en sesión.

P: No, salí tarde de casa porque me llamaron por teléfono y me retrasé... he venido corriendo...

Lucía estaba ruborizada y su postura corporal encogida. En ese momento, la terapeuta exploró los estados internos de Lucía.

T: Te siento preocupada y nerviosa, ¿te sucede algo conmigo?

P: No... estoy algo estresada porque he venido a toda prisa...

T: Lo siento, ya sabes que no hay problema siempre que avises de que llegas tarde.

P: Sí, sí...

T: ¿Hay algo más relativo a mí? Tengo la impresión de que sí...

P: ¡No, no, nada!

Esta era su respuesta automática habitual. La terapeuta entonces decidió no indagar más en ese momento. Después, Lucía se mantuvo distante y pasiva.

T: Bueno, ¿y cómo te va todo?

P: Como siempre... con algunos problemas en la universidad...

T: ¿Qué quieres decir?

T: Bueno, lo de siempre. Manuel ha vuelto a actuar como de costumbre, con su insoportable competitividad.



P: ¿Te apetece contarme más sobre lo ocurrido?

T: Psss... no lo recuerdo bien. Sinceramente, no quiero hablar de ello.

T: Como quieras...

(...)

Durante la sesión, Lucía no quiso hablar ni recordar ningún episodio. La terapeuta entonces se lo comunicó abiertamente. Tras esto, Lucía se liberó y fue capaz de expresar lo que pensaba desde el principio: "Bueno, mire doctora, honestamente quiero dejar de venir a las sesiones, no tengo tiempo, no necesito nada. Hemos estado dando vueltas a lo mismo mucho tiempo. La próxima sesión la cancelo y no quiero volver más".

La terapeuta, desorientada, pidió a Lucía mantener la siguiente cita para poder hablar con más calma sobre su decisión, ya que en ese momento no había tiempo, y le invitó a no actuar impulsivamente. Lucía se negó, se disculpó y se marchó.

Este pasaje deja claro cómo el patrón interpersonal disfuncional de la paciente se ha activado en la relación terapéutica: la sensación de desvalorización e inferioridad, que apareció solo esporádicamente en su relato en las sesiones, que se reavivó en la relación terapéutica y que Lucía convirtió en una prueba de su escasa valía (Gazzillo et al., 2019; Weiss, 1993): ella esperaba recibir atención y consideración pero temía que la terapeuta, consistentemente con su esquema disfuncional, la ignorara como sentía que hacían todos los demás y la dejara en un segundo plano, lo que confirmaría que es una persona inferior e inútil. Si la terapeuta actúa de acuerdo con este patrón, no pasaría la prueba y la relación terapéutica se rompería. Sin darse cuenta, la terapeuta había confirmado el esquema desadaptativo de Lucía.

Reflexionando sobre lo ocurrido, la terapeuta decidió enviarle un email después de unas horas: "Tengo la impresión de que te has sentido incomprendida y que no he valorado tus esfuerzos por llegar a tiempo a la sesión. Lamento mucho lo ocurrido y que dejes la terapia". Al día siguiente, por fortuna, Lucía le respondió: "Disculpa, estaba enfadada, perdí el control, ahora me he calmado. Quiero continuar con la terapia". La terapeuta respondió con satisfacción y acordaron mantener la siguiente cita.

Durante el reencuentro, Lucía mantuvo una actitud completamente diferente a la expresada en las sesiones anteriores y fue capaz de contar lo que le había sucedido. Explicó que estaba enfadada porque la terapeuta no había respondido a su email mientras se esforzaba por llegar a tiempo a la sesión. Entonces, le apareció la sensación habitual de ser minusvalorada, ignorada y rechazada por los demás. Además, pensó que esto era inaceptable viniendo de un terapeuta. En consecuencia, ese día llegó a la sesión con la sensación de ser "invisible", lo cual confirmó cuando vio a su terapeuta hablando con su colega del gimnasio. Esto la llevó a creer que su terapeuta prefería más a su colega que a ella. Lucía, enfadada, pensó: "Pues le diré que quiero dejar la terapia

justo al final de la sesión para que se quede preocupada y no podamos hablar de ello".

La terapeuta, por otro lado, le reveló cómo se había sentido ese día: "desorientada", "indefensa" y "sin intención de dañarla". También su tristeza por todo el dolor que le había causado al hacerla sentir rechazada. Tras validar sus emociones, Lucía fue capaz de verbalizar lo siguiente: "Vaya, ¡realmente a veces me siento como una mierda! Luego me enfado y aparecen los problemas... Pierdo completamente el juicio". La terapeuta seguidamente le preguntó: "el hecho de sentirte poco valorada o importante, ¿te ocurre a menudo?". En ese instante, la paciente se dio cuenta de que sus ataques de rabia eran frecuentes: "Sí, me pasa muy a menudo. Antes era consciente de que tenía este problema, y creo que hablamos de ello un poco, pero ahora me acabo de dar cuenta de lo fuertes que son y que también me ha ocurrido contigo. En esos momentos no veo las cosas como son en realidad. Siempre he confiado en ti y sé que te preocupas por mí".

Tras este insight, el estilo relacional cambió por completo y Lucía se mostró mucho más relajada y accesible en las sesiones. Esto le llevó a aceptar probar algunas técnicas experienciales. La formulación fue tomando forma y algunos aspectos todavía confusos se clarificaron: cuando Lucía sentía la necesidad de ser valorada, los otros se representaban como críticos, devaluadores e incluso, a veces, manipuladores y dañinos. La imagen nuclear de sí misma era que debía ser una persona tonta e inadecuada. Los sentimientos resultantes eran el fracaso y la vergüenza. En raras ocasiones, Lucía experimentaba situaciones en las que se guiaba por autoimágenes positivas ("me sentí bien esa vez en el doctorado", "ayer con mi amigo me sentí apreciada y capaz"), pero las vivía como experiencias extrañas y fugaces. La sensación de fracaso a menudo se acompañaba de rabia al percibir a los demás no solo como superiores sino también como hostiles e indiferentes, por lo que se sentía "aplastada" y "humillada". Esto, a su vez, le llevaba a reaccionar con una intensa rabia por la sensación de maltrato.

A partir de esta primera formulación fue más fácil entender la estrategia de afrontamiento de Lucía: el miedo a ser criticada o rechazada le llevaba a desarrollar comportamientos irrazonablemente perfeccionistas. A veces tenía éxito y, por tanto, el feedback positivo reforzaba estos comportamientos problemáticos; pero en otras, como es lógico, esto no era posible por lo que aparecían intensos sentimientos de fracaso y vergüenza. Ponerse a trabajar en la oficina le resultaba muy difícil: tan pronto como encendía el ordenador para trabajar, se desencadenaba un fuerte sentimiento de humillación y ansiedad relacionados con su idea de tener que ser perfecta y no poder cometer errores, y se imaginaba las críticas de sus compañeros, por lo que competía por ser mejor que ellos. El miedo a no hacer un trabajo brillante o a no ser capaz de terminarlo a tiempo hacía que esos momentos fueran extremadamente duros y agotadores, hasta el punto de que tendía a evitarlos, postergándolos de manera perjudi-



cial, lo que provocaba que se le acumulara el trabajo, que recibiera quejas de sus compañeros y que aumentara su sensación de inutilidad.

Sus comportamientos de evitación social abarcaban todo tipo de situaciones. Lucía relató que tuvo varias oportunidades de conseguir dinero interviniendo en congresos científicos pero que siempre rechazaba por su intenso miedo a sentirse inferior. Esto retroalimentaba sus sentimientos de inferioridad social. Lucía contó cómo, en una reunión de trabajo, sintió mucha rabia y ansiedad porque creyó que su compañero había conspirado contra ella hablándole mal a un profesor de su trabajo para impedirle que participara en un proyecto. Dentro de una relación de tratamiento colaborativo y con una correcta alianza (Prado-Abril, Gimeno-Peón, Inchausti y Sánchez-Reales, 2019), la terapeuta animó a Lucía a explorar su mundo interior. No sin ciertas dificultades, fue capaz de identificar cómo se ruboriza su rostro cuando se enfada y cómo sus piernas tiemblan y sus brazos permanecen débiles, sensaciones que pudo asociar con el miedo. La terapeuta le propuso entonces focalizar la atención en su estado corporal (Gendlin, 1981; Ogden y Fisher, 2015). Para ello, le pidió que cerrara los ojos y observara las áreas de su cuerpo donde sentía el miedo y la debilidad muscular, dejando emerger y fluir sus pensamientos e imágenes libremente. En esta ocasión, Lucía no se opuso y se permitió realizar el ejercicio. En términos de comprensión de los esquemas problemáticos, Lucía relató un episodio autobiográfico muy significativo. Con 5 años, recordó estar en la playa con su familia y sentirse muy feliz mientras jugaba con otros niños en la arena. Según contó, comenzó a caminar sola y, en cierto momento, se detuvo y se dio cuenta de que se había perdido. Comenzó a llorar: "¡Mamá! ¡Papá!". Sintió miedo y una sensación de debilidad y parálisis. Se sentía perdida y aterrorizada. Su padre apareció después de un rato, gritándola: "¡Vaya, querías escaparte!". Su padre la había visto irse y la siguió a escondidas, dejándola que se perdiera a propósito para darle una lección. La terapeuta le propuso entonces enfrentarse al episodio en imaginación. En primer lugar, se recreó con detalle la escena. Lucía fue capaz de contactar con su intenso miedo a perderse: "Quiero a mi madre... ¡Oh, Dios mío! Necesito a mis padres, tengo miedo de perderlos". Lucía describió una sensación de parálisis y debilidad en sus piernas. Aquí, la terapeuta le pidió que abriera los ojos y le propuso un ejercicio de *grounding* (Lowen, 1971) para una primera modulación de ese estado. Lucía recuperó la sensación de estabilidad y firmeza en su cuerpo y, al mismo tiempo, consiguió regular su respiración. A continuación, terapeuta y paciente exploraron los aspectos que caracterizaron el sufrimiento de Lucía, lo que permitió enriquecer la formulación del caso. Cuando se activaba el sistema de apego de Lucía, aparecían sentimientos de debilidad, vulnerabilidad y de que no era digna de atención, por lo que a menudo entraba en pánico. Cuando se activaba su sistema de exploración, se paralizaba al sentirse inadecuada para explorar el

mundo exterior, lo que le provocaba una sensación de tristeza y retraimiento. Al mismo tiempo, Lucía logró reconocer que era una persona merecedora de atención y protección por parte de los demás y que, al mismo tiempo, su deseo de ser independiente era legítimo.

Por último, la terapeuta invitó a Lucía a reescribir el suceso. Durante este segundo ejercicio de imaginación guiada, afloraron nuevos elementos del paisaje interior de la paciente de los que se infirió un aumento en su capacidad de autorreflexión metacognitiva (Semerari et al., 2003; Inchausti et al., 2017; 2018b). Lucía cerró los ojos y se trasladó al episodio. Se visualizó de nuevo con 5 años caminando, dándose la vuelta con la esperanza de encontrar a su madre o padre para que le sonrieran como señal de aprobación. En cambio, se encontró primero sola y después frente a su padre que la estaba reprendiendo. Lucía sintió miedo y su corazón latía con fuerza. Estaba avergonzada y se juzgaba a sí misma como una niña "tonta" e "incapaz", pero también se sintió "humillada" por un hombre al que percibía como tiránico. En esta segunda parte, la terapeuta ayudó a Lucía a modular su estado emocional adoptando una postura de fortaleza. A partir de estos estados, Lucía experimentó una mayor sensación de fuerza que le permitió ponerse en contacto con sus autoimágenes más benévolas. Después, la terapeuta le pidió que regresara a la escena y, desde una perspectiva de yo adulto más sólida, le pidió que intentara cambiar el final del episodio. Lucía dudó, pero tras unos minutos incluso fue capaz de decirle a su yo infantil lo siguiente: "Hola pequeña, ¿tienes miedo? Pobre, solo quieres jugar en la playa. No estás haciendo nada malo, eres una niña y es lógico que quieras jugar. Te has asustado cuando te has visto sola... es normal, solo quieres jugar". Lucía se conmovió al decir esas palabras. A continuación, sintió cómo la rabia emergía de nuevo hacia la figura de su padre: "¡Esta no es la manera de tratar a una niña pequeña! Estos trucos no son buenos". En ese punto, Lucía decidió coger a la niña de la mano y llevársela a jugar.

## RESULTADOS DE LA TERAPIA

La psicoterapia duró dos años (50 sesiones individuales, en total) y, al finalizar el tratamiento, la paciente fue reevaluada con la SCID-II (First et al., 1995) y la MINI (Lecrubier et al., 1997). En el momento del alta, Lucía no cumplía criterios diagnósticos para un trastorno narcisista de la personalidad y sus rasgos paranoides y dependientes de personalidad habían disminuido. En la EEAG (APA, 2000), su puntuación ascendió hasta 75, indicativa de presencia de algunos síntomas leves o alguna dificultad en la actividad social o laboral, pero con un funcionamiento general aceptable.

Lucía refería que había dejado de procrastinar y su perfeccionismo desadaptativo se había reducido considerablemente. La ansiedad social prácticamente desapareció a medida que Lucía aprendía a controlar su evitación social y a regular sus emociones asociadas a la creencia de ser inadecuada.



En ocasiones, informaba de que se sentía inferior y avergonzada, pero ahora era capaz de reconocer rápidamente que estas eran ideas y sentimientos relacionados con su esquema disfuncional y podía modularlos rápidamente.

Cuando se guiaba por el deseo de demostrar sus cualidades (p.ej., en su trabajo), era capaz de corporizar más fácilmente una autoimagen positiva de capacidad sin representar al otro como invalidante o dañino. En presencia de otra persona muy competitiva, Lucía actuaba con naturalidad y trataba de mantener sus proyectos personales sin sentirse, por ejemplo, que “siempre soy la que pierdo”.

Si un amigo o pareja parecían distantes, Lucía podía comprender que esa actitud no significaba que quisieran dejarla de lado por “cosas más importantes”, sino que probablemente era porque estaban ocupados por otros temas más importantes. También fue capaz de renunciar a su trabajo en la universidad al entender que este no le satisfacía y comenzó a trabajar en un colegio con niños.

En las sesiones de seguimiento, Lucía informó que había iniciado una nueva relación sentimental. Aunque aún se sentía ambivalente cuando su pareja no parecía presente y sentía miedo a recaer en su autoimagen de escasa valía o imaginar a su pareja como alguien manipulador o incluso déspota, Lucía era consciente de este patrón y conseguía descentrarse y modular sus estados mentales.

## CONCLUSIONES

El cambio terapéutico significa alterar la forma en que los individuos representan las respuestas de los demás a sus necesidades, así como conseguir que accedan a autoimágenes más saludables y benévolas. A lo largo de la terapia, se pretende que las personas adquieran esquemas mentales más flexibles, descartando aquellas posiciones más problemáticas que generan malestar y que activan estilos de afrontamiento desadaptativos. El objetivo último es alentar un sentido de autoeficacia y agencia en los pacientes, que conecten de forma positiva con los demás y que puedan satisfacer sus propios deseos y necesidades.

Desde el enfoque de MIT, se considera que los patrones interpersonales van más allá de ser simples narraciones verbales o procesos de pensamiento, sino que estos incluyen también información afectiva y corporal sobre las relaciones humanas. El cambio requiere, por tanto, que se influya en los procesos corporales que sustentan las representaciones de uno mismo y los demás. Las imágenes mentales y el trabajo corporal ofrecen oportunidades únicas para acelerar este cambio y son una potencial alternativa terapéutica donde otras técnicas han resultado ineficaces (Inchausti et al., 2018b). Guiar a los pacientes para que reexperimenten episodios problemáticos permite explorar aspectos desatendidos y ocultos de la experiencia interna. A través de la imaginación y la reescritura somática, los individuos pueden aprender patrones corporales nuevos, permitiéndoles ser más conscientes de su influencia negativa. No obstante, tal y co-

mo se ha visto en el caso clínico, antes de utilizar estas técnicas es fundamental atender y regular de forma cuidadosa la relación terapéutica (Inchausti et al., 2018b; Prado-Abril et al., 2019). Gracias a esta regulación y al uso táctico de la relación, los pacientes pueden lograr aumentar su conciencia y comunicar mejor sus estados internos, así como acceder y relatar recuerdos autobiográficos importantes (Singer et. al., 2013).

Como limitación principal de este trabajo cabe destacar que los resultados terapéuticos del caso descrito no fueron monitorizados a lo largo de todo el tratamiento con instrumentos estandarizados y que se trata únicamente de un éxito terapéutico (n=1). Futuros estudios deberán centrarse en replicar estos resultados en muestras amplias y mediante evaluaciones psicométricas más rigurosas que permitan examinar los mecanismos del cambio en pacientes con otras presentaciones psicopatológicas.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association [APA] (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.)*. APA.
- Blackwell, E.S. (2017). Mental imagery: From basic research to clinical practice. *Journal of Psychotherapy Integration, 29*, 235–247. <https://doi.org/10.1037/int0000108>
- Briñol, P., Petty, R.E. y Wagner, B. (2009). Body posture effects on self-evaluation: A self-validation approach. *European Journal of Social Psychology, 39*, 1053–1064. <https://doi.org/10.1002/ejsp.607>
- Carney, D.R., Cuddy, A. J. y Yap, A. J. (2015). Review and summary of research on the embodied effects of expansive (vs. contractive) nonverbal displays. *Psychological Science, 26*, 657–663. <https://doi.org/10.1177/0956797614566855>
- Carney, D.R., Cuddy, A.J. y Yap, A.J. (2010). Power posing: Brief nonverbal displays affect neuroendocrine levels and risk tolerance. *Psychological Science, 21*, 1363–1368. <https://doi.org/10.1177/0956797610383437>
- Castro-Alonso, J.C., Paas, F. y Ginns, P. (2019). Embodied cognition, science education, and visuospatial processing. En J.C. Castro-Alonso (Ed.), *Visuospatial processing for education in health and natural sciences* (pp. 175-205). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-20969-8>
- Cattaneo, L., Caruana, F. y Jezzini, A.G. (2009). Representation of goal and movements without overt motor behavior in the human motor cortex: A transcranial magnetic stimulation study. *Journal of Neuroscience, 29*, 11134–11138.
- Centonze, A., Inchausti, F., Macbeth, A. y Dimaggio, G. (2020). Changing embodied dialogical patterns in metacognitive inter-



- personal therapy. *Journal of Constructivist Psychology*. <https://doi.org/10.1080/10720537.2020.1717117>
- Cesario, J. y McDonald M.M. (2013). Bodies in context: Power poses as a computation of action possibility. *Social Cognition*, 3, 260–274. <https://doi.org/10.1521/soco.2013.31.2.260>
- Cesario, J., Jonas, K.J. y Carney, D.R. (2017). CRSP special issue on power poses: What was the point and what did we learn? *Comprehensive Results in Social Psychology*, 2, 1–5. Doi: <https://doi.org/10.1080/23743603.2017.1309876>
- Coles, N.A., Larsen, J.T. y Lench, H.C. (2019). A meta-analysis of the facial feedback literature: Effects of facial feedback on emotional experience are small and variable. *Psychological Bulletin*, 145, 610–651. <https://doi.org/10.1037/bul0000194>
- Credé, M. y Phillips, L.A. (2017). Revisiting the power pose effect. *Social Psychological and Personality Science*, 8, 493–499. <https://doi.org/10.1177/1948550617714584>
- Damasio, A.R. (1994). *Descartes' error: Emotion, reason and the human brain*. New York, US: Putnam. <https://doi.org/10.1177/00030651970450030301>
- Damasio, A.R. (1995). Toward a neurobiology of emotion and feeling: Operational concepts and hypotheses. *Neuroscientist*, 1, 19–25. <https://doi.org/10.1177/107385849500100104>
- Decety J., (1996). The neurophysiological basis of motor imagery. *Behavioural Brain Research*, 77, 1–2, 45–52.
- Dimaggio, G., Fiore, D., Salvatore, G. y Carcione, A. (2007). Dialogical relationship patterns in narcissistic personalities: session analysis and treatment implications. *Journal of Constructivist Psychology*, 20, 23–51.
- Dimaggio, G., Montano, A., Popolo, R. y Salvatore, G. (2015). *Metacognitive Interpersonal Therapy for personality disorders: A treatment manual*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315744124>
- Dimaggio, G., Ottavi, P., Popolo, R. y Salvatore, G. (2020). *Metacognitive Interpersonal Therapy: Body, imagery and change*. Routledge.
- Dimaggio, G., Popolo, R., Ottavi, P. y Salvatore, G. (2018). Metacognitive Interpersonal Therapy as a dialogical practice. Experiential work in session with personality disorders. In A. Konopka, H.J.M. Hermans, M.M. Gonçalves (Eds.), *Handbook of Dialogical Self Theory and psychotherapy: Bridging psychotherapeutic and cultural traditions*. London, UK: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315145693>
- First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M., Williams, J. B. W., Davies, M., Borus, J. y . . . Roun-saville, B. (1995). The Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders (SCID-II). Part II: Multi-site test-retest reliability. *Journal of Personality Disorders*, 9, 92–104, <https://doi.org/10.1521/pedi.1995.9.2.92>
- Gazzillo, F., Genova, F., Fedeli, F., Curtis, J. T., Silberschatz, G., Bush, M. y Dazzi, N. (2019). Patients' unconscious testing activity in psychotherapy: A theoretical and empirical overview. *Psychoanalytic Psychology*, 36, 173. <https://doi.org/10.1037/pap0000227>
- Gendlin, E.T. (1981). *Focusing*. Bantam Books.
- Gonçalves, M.M., Ribeiro, A.P., Mendes, I., Alves, D., Silva, J., Rosa, C., Batista, J. Navarro-Fernández, P. y Braga, C. (2017). Three narrative-based coding systems: Innovative moments, ambivalence and ambivalence resolution. *Psychotherapy Research*, 3, 270–282. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1247216>
- Gronau, Q.F., Van Erp, S., Heck, D.W., Cesario, J., Jonas, K.J. y Wagenmakers, E.J. (2017). A Bayesian model-averaged meta-analysis of the power pose effect with informed and default priors: The case of felt power. *Comprehensive Results in Social Psychology*, 2, 123–138. <https://doi.org/10.1080/23743603.2017.1326760>
- Hackford, J., Mackey, A. y Broadbent, E. (2019). The effects of walking posture on affective and physiological states during stress. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 62, 80–87. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2018.09.004>
- Hackmann, A., Bennett-Levy, J. y Holmes, E.A. (2011). *Oxford guide to imagery in cognitive therapy*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Hepach, R., Vaish, A. y Tomasello, M. (2015). Novel paradigms to measure variability of behavior in early childhood: Posture, gaze, and pupil dilation. *Frontiers in Psychology*, 6, 858. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00858>
- Hermans, H.J.M., Kempen, H.J. y Van Loon, R.J. (1992). The dialogical self: Beyond individualism and rationalism. *American Psychologist*, 47, 23–33. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.47.1.23>
- Hermans, H.J.M. y Dimaggio, G. (Eds.) (2004). *The dialogical self in psychotherapy*. Brunner-Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203314616>
- Hitchcock, C., Werner-Seidler, A., Blackwell, S.E. y Dalgleish, T. (2017). Autobiographical episodic memory-based training for the treatment of mood, anxiety and stress-related disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 52, 92–107 <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.12.003>
- Holmes, E. A., Mathews, A., Dalgleish, T. y Mackintosh, B. (2006). Positive interpretation training: Effects of mental imagery versus verbal training on positive mood. *Behaviour Therapy*, 37, 237–247. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.02.002>
- Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Ballesteros-Prados, A., Ortuño-Sierra, J., Sánchez-Reales, S., Prado-Abril, J., Aldaz-Armendáriz, J.A., Mole, J., Dimaggio, G., Ottavi, P. y Fonseca-Pedrero, E. (2018a). The effects of metacognition-oriented social skills training on psychosocial outcome in schizophrenia-spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Schizophrenia Bulletin*, 44, 1235–1244. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbx168>
- Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Ortuño-Sierra, J. y Balles-





- teros-Prados, A. (2017). Metacognitive abilities in adults with substance abuse treated in therapeutic community. *Adicciones*, 29, 74–82. <https://doi.org/10.20882/adicciones.719>.
- Inchausti, F., Moreno-Campos, L., Prado-Abril, J., Sánchez Reales, S., Fonseca Pedrero, E., Macbeth, A., Popolo, R. y Dimaggio, G. (2020). Metacognitive Interpersonal Therapy in group for personality disorders: Preliminary results from a pilot study in a public mental health setting. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1007/s10879-020-09453-9>
- Inchausti, F., Prado-Abril, J., Sánchez-Reales, S., Vilagrà-Ruiz, R. y Fonseca-Pedrero, E. (2018b). El trastorno de personalidad por evitación: Una propuesta de tratamiento especializado en la sanidad pública española. *Ansiedad y Estrés*, 24, 144–153. <https://doi.org/10.1016/j.аныes.2018.05.002>
- Jain, F. A. y Fonagy, P. (2020). Mentalizing imagery therapy: Theory and case series of imagery and mindfulness techniques to understand self and others. *Mindfulness*, 11, 153–165. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0969-1>
- James, W. (1884). What is an emotion? *Mind*, 9, 188–205.
- Jeannerod M. (2006). Motor cognition: What actions tell the self. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198569657.001.0001>
- Konopka, A., Hermans, H.J.M. y Gonçalves, M.M. (Eds.) (2018). *Handbook of Dialogical Self Theory and psychotherapy: Bridging psychotherapeutic and cultural traditions*. Routledge.
- Kosslyn, S.M., Ganis, G. y Thompson, W.L. (2001). Neural foundations of imagery. *Nature Reviews Neuroscience*, 2, 635–642. <https://doi.org/10.1038/35090055>
- Laird, J.D. (1974). Self-attribution of emotion: The effects of expressive behavior on the quality of emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, 475–486. <https://doi.org/10.1037/h0036125>
- Lecrubier, Y., Sheehan, D. V., Weiller, E., Amorim, P., Bonora, I., Harnett Sheehan, K. y . . . Dunbar, G. C. (1997). The Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). A short diagnostic structured interview: Reliability and validity according to the CIDI. *European Psychiatry*, 12, 224–231. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(97\)83296-8](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(97)83296-8)
- Levenson, R.W., Ekman, P. y Friesen, W.V. (1990). Voluntary facial action generates emotion-specific autonomic nervous system activity. *Psychophysiology*, 27, 363–384. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1990.tb02330.x>
- Liotti, G. (1994). *La dimensione interpersonale della coscienza*. Carocci.
- Lotze, M. y Halsband, U. (2006). Motor imagery. *Journal of Physiology*, 99, 386–395. <https://doi.org/10.1016/j.jphysparis.2006.03.012>
- Lowen, A. (1971). *The language of the body*. Macmillan General Reference.
- Luborsky, L. (1984). *Principles of psychoanalytic psychotherapy*. Basic Books.
- Luborsky, L. y Crits-Christoph, P. (1998). *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method*. Basic Book.
- Lysaker, P.H. y Lysaker, J.T. (2002). Narrative structure in psychosis: Schizophrenia and disruptions in the dialogical self. *Theory and Psychology*, 12, 207–220. <https://doi.org/10.1177/0959354302012002630>
- Mathews, A., Ridgeway, V. y Holmes, E.A. (2013). Feels like the real thing: imagery is both more realistic and emotional than verbal thought. *Cognition and Emotion*, 27, 217–29. <https://doi.org/10.1080/02699931.2012.698252>
- Michalak, J., Troje, N.F., Fischer, J., Vollmar, P., Heidenreich, T. y Schulte, D. (2009). Embodiment of sadness and depression-gait patterns associated with dysphoric mood. *Psychosomatic Medicine*, 71, 580–587. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181a2515c>
- Moran A, Guillot A, MacIntyre T y Collet C. (2012). Re-imagining motor imagery: Building bridges between cognitive neuroscience and sport psychology. *British Journal of Psychology*, 103, 224–247. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.2011.02068.x>
- Mori, K. y Mori, H. (2009). Another test of the passive facial feedback hypothesis: When your face smiles, you feel happy. *Perceptual and Motor Skills*, 109, 76–78. <https://doi.org/10.2466/PMS.109.1.76-78>
- Nair, S., Sagar, M., Sollers, I.I.I., Consedine, N. y Broadbent, E. (2015). Do slumped and upright postures affect stress responses? A randomized trial. *Health Psychology*, 34, 632–641. <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000146>
- Neimeyer, R.A. (2000). Narrative disruption in the construction of self. In R.A. Neimeyer y J.D. Raskin (Eds.), *Construction of disorder. Meaning making frameworks for psychotherapy* (pp. 207–241). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10368-000>
- O’Shea H. y Moran A. (2019). Revisiting imagery in psychopathology: Why mechanisms are important. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 457. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00457>
- Ogden, P. y Fisher, J. (2015). *Sensorimotor Psychotherapy*. Norton y Company.
- Oosterwijk, S., Rotteveel, M., Fischer, A.H. y Hess, U. (2009). Embodied emotion concepts: How generating words about pride and disappointment influences posture. *European Journal of Social Psychology*, 39, 457–466. <https://doi.org/10.1002/ejsp.584>
- Osygiuk, K., Thompson, E. y Wayne, P. M. (2018). Can Tai Chi and Qigong postures shape our mood? Toward an embodied cognition framework for mind-body research. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12, 174. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2018.00174>
- Pearson, J., Naselaris, T., Holmes, E.A. y Kosslyn, S.M. (2015). Mental imagery: Functional mechanisms and clinical



- cal applications. *Trends in Cognitive Sciences*, 19, 590–602. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2015.08.003>
- Perls, F.S., Hefferline, R.F. y Goodman, P. (1994). *Gestalt Therapy: Excitement and growth in the human personality*. Profile Books.
- Pilgramm, S., de Haas, B., Helm, F., Zentgraf, K., Stark, R., Munzert, J. y Krüger, B. (2016). Motor imagery of hand actions: Decoding the content of motor imagery from brain activity in frontal and parietal motor areas. *Human Brain Mapping*, 37, 81–93. <https://doi.org/10.1002/hbm.23015>
- Prado-Abril, J., Gimeno-Peón, A., Inchausti, F. y Sánchez-Reales, S. (2019). Pericia, efectos del terapeuta y práctica deliberada: El ciclo de la excelencia [Expertise, therapist effects and deliberate practice: The cycle of excellence]. *Papeles del Psicólogo/Psychologist Papers*, 40, 89–100. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2888>
- Ranehill, E., Dreber, A., Johannesson, M., Leiberg, S., Sul, S. y Weber, R.A. (2015). Assessing the robustness of power posing: No effect on hormones and risk tolerance in a large sample of men and women. *Psychological Science*, 26, 653–656. <https://doi.org/10.1177/0956797614553946>
- Riskind, J.H. y Gotay, C.C. (1982). Physical posture: Could it have regulatory or feedback effects on motivation and emotion? *Motivation and Emotion*, 6, 273–298. <https://doi.org/10.1007/BF00992249>
- Rizzolatti, G. y Sinigaglia, C. (2016). The mirror mechanism: A basic principle of brain function. *Nature Reviews. Neuroscience*, 17, 757–765. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.135>
- Schacter, D.L., Addis, D.R., Hassabis, D., Martin, V.C., Spreng, R.N. y Szpunar, K.K. (2012). The future of memory: Remembering, imagining, and the brain. *Neuron*, 76, 677–694. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2012.11.001>
- Semerari, A., Carcione, A., Dimaggio, G., Falcone, M., Nicolò, G., Procacci, M. y Alleva, G. (2003). How to evaluate metacognitive functioning in psychotherapy? The Metacognition Assessment Scale and its applications. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 238–261. <https://doi.org/10.1002/cpp.362>
- Shapiro, L. (2011). *Embodied Cognition*. Routledge.
- Simmons, J.P. y Simonsohn, U. (2017). Power posing: P-curving the evidence. *Psychological Science*, 28, 687–693. <https://doi.org/10.1177/0956797616658563>
- Singer, J.A., Blagov, P., Berry, M. y Oost, K.M. (2013). Self-defining memories, scripts, and the life story: Narrative identity in personality and psychotherapy. *Journal of Personality*, 81, 569–582. <https://doi.org/10.1111/jopy.12005>
- Stepper, S. y Strack, F. (1993). Proprioceptive determinants of emotional and nonemotional feelings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 211–220
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Mind, brain and body in the transformation of trauma*. Penguin.
- Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: Process and technique*. Guilford Press.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press.
- Wilkes, C., Kydd, R., Sagar, M. y Broadbent, E. (2017). Upright posture improves affect and fatigue in people with depressive symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 54, 143–149. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.07.015>



## APLICACIÓN REMOTA DE TEST: RIESGOS Y RECOMENDACIONES

### THE REMOTE APPLICATION OF TESTS: RISKS AND RECOMMENDATIONS

Paula Elosua

Universidad del País Vasco

La necesidad de continuar ofreciendo servicios profesionales de evaluación en situaciones de pandemia ha favorecido la aplicación remota de test diseñados para un uso presencial. Esta práctica de tele-evaluación modifica las condiciones en las que el test fue construido, estandarizado y validado, y por consiguiente conviene que vaya acompañada de un análisis de sus potenciales riesgos. En este trabajo se describen las amenazas asociadas con el uso remoto de test, y se apuntan algunas recomendaciones para mitigarlas. Cuando un profesional opte por la aplicación remota de test que han sido construidos para ser utilizados en modo presencial, conviene que sea consciente de los riesgos y beneficios asociados a esta práctica, y una vez evaluados estos, actúe en consecuencia.

**Palabras clave:** Telepsicología, Uso test, Directrices, Tele-evaluación.

The need to continue to offer professional assessment services in pandemic situations has given rise to the remote use of tests designed for face-to-face administration. This practice of tele-assessment modifies the original conditions in which the test was constructed, standardized and validated, and therefore should be accompanied by an analysis of the potential risks. This paper describes the threats associated with remote test use, and suggests several recommendations to mitigate them. When considering the remote administration of tests that have been constructed to be used in person, the professional should be aware of the risks and benefits associated with this practice, and once these have been evaluated, he or she should act accordingly.

**Key words:** Telepsychology, Test use, Guidelines, Tele-assessment.

Las primeras guías publicadas en Papeles del Psicólogo sobre recursos digitales mostraban listados de direcciones web, señalaban la necesidad de un ordenador para la conexión a internet (Cubo, 1996; Prieto y Correas, 1998) y vislumbraban el desarrollo de un área de actuación psicológica para la cual comenzaron a elaborarse códigos deontológicos propios (Jarne, 2001).

La psicología telemática o telepsicología es hoy una práctica reconocida que durante la pandemia de la COVID-19 se ha extendido a profesionales que hace unos meses no la consideraban una opción. La necesidad de ofrecer servicios de evaluación psicológica en un escenario en el que las limitaciones de las consultas presenciales son un hecho, apremian al profesional a adoptar nuevas prácticas o adaptar las habituales; piénsese por ejemplo, en las restricciones de acceso a hospitales, centros sociosanitarios o penitenciarios, cancelaciones de citas y riesgos de contagio. La telepsicología se define como la prestación de servicios psicológicos empleando tecnologías de la información y de la telecomunicación (TIC), que entre otras incluyen el uso de teléfonos, dispositivos móviles, videoconferencias, correo electrónico,

chats o mensajes de texto, y abarca un amplio espectro de actuaciones, tanto síncronas (videoconferencia interactiva, teléfono, chat..) como asíncronas (correo electrónico, foros...), en las cuales la información puede transmitirse de forma escrita, oral e incluir imágenes, sonidos u otro tipo de datos (American Psychological Association, APA, 2013). Son varias las organizaciones profesionales que han elaborado y difundido guías de buenas prácticas para la telepsicología (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2008; American Psychological Association, 2013; American Telemedicine Association, 2013; Canadian Psychological Association, 2006; Inter Organizational Practice Committee, 2020; New Zealand Psychologists Board, 2011; Ohio Psychological Association Communications and Technology Committee, 2010). En castellano, el Consejo General de la Psicología publicó en 2017 un extenso documento que incluye una adaptación de las directrices de la APA, además de un detallado análisis sobre el estado de la cuestión. El Colegio de Psicólogos de Madrid ha editado un fascículo en el que se describen las competencias básicas para la prestación de servicios en remoto (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, 2017), y una guía orientada a la intervención telepsicológica (De la Torre y Pardo, 2018) que centrándose sobre todo en la videoconferencia comprende aspectos de evaluación y tratamiento psicológico en contextos clínicos.

Recibido: 24 octubre 2020 - Aceptado: 24 noviembre 2020

Correspondencia: Paula Elosua. Universidad del País Vasco. Avda. Tolosa, 70. 20018 San Sebastian. España.

E-mail: paula.elosua@ehu.es



Los códigos referidos a la telepsicología cubren aspectos relacionados con la legislación aplicable al ejercicio profesional, los principios éticos y deontológicos que rigen esta, y la guarda de las leyes sobre seguridad y protección de datos. En ellos se presentan los riesgos y dificultades asociados a una práctica que genera cuestiones específicas con respecto a su correlato presencial, se recogen, de una u otra forma, se recogen los siguientes puntos:

1. La competencia profesional tanto con relación al uso de la tecnología como al campo profesional.
2. Los estándares de atención en la prestación de servicios de telepsicología que nunca deben de ser menores a aquéllos aplicables a la práctica presencial.
3. El consentimiento informado con referencia explícita a cuestiones particulares vinculadas a los servicios de telepsicología que se desee proporcionar.
4. El perfil de la persona destinataria: Aspectos como enfermedades neurodegenerativas, desarrollo cognitivo, estabilidad emocional... pueden ser un obstáculo e incluso un impedimento que limite la prestación de servicios de telepsicología.
5. La confidencialidad de los datos y de la información, que exige la adopción de medidas específicas para proteger su integridad.
6. La seguridad y transmisión de los datos y de la información que en entornos TIC han de protegerse ante amenazas como virus o hackers, por citar únicamente algunas.
7. El uso de test y la tele-evaluación que está asociada a riesgos específicos.

#### TELE-EVALUACIÓN Y APLICACIÓN REMOTA DE TEST

Dentro del campo de actuación de la telepsicología son pocas las guías que han desarrollado concretamente el tema de la tele-evaluación. El documento elaborado por la British Psychological Association (2020) y el artículo de Wright, Mihura, Pade, y McCord (2020) que ha editado la American Psychological Association, completan el trabajo publicado en el año 2014 por Luxton, Pritu y Osenbach. Con referencia a áreas de actuación específica se han publicado recomendaciones para la tele-evaluación educativa (Farmer et., al. 2020) o forense (Drogin, 2020). En las directrices generales sobre telepsicología publicadas por la APA (2013) se dedica el séptimo punto al uso de test y tele-evaluación; en esta directriz se recomienda a los psicólogos que juzguen los problemas específicos referidos al uso de test y enfoques evaluativos diseñados para su implementación en persona al ofrecer servicios de telepsicología.

Un análisis de estos problemas permite clasificarlos en función del foco en el cual centran las amenazas; podríamos hablar de las amenazas relacionadas con el uso de las TIC, con el entorno y características personales/ambientales, con las propiedades psicométricas del test, y finalmente con el proceso evaluativo:

Tecnología:

Disponibilidad y acceso a recursos. El acceso a cualquier servicio de telepsicología exige que tanto el profesional como el cliente/paciente dispongan de los medios tecnológicos (equipamiento y conectividad) que permitan una conexión estable.

Seguridad. El uso de las TIC está asociado a riesgos sobre la seguridad de los datos y transmisiones que pueden ser intencionadas (ataques de virus, malware, hackers ...) o no intencionadas (utilización de dispositivos o software obsoletos, caídas de red, errores humanos...).

Características personales/situacionales:

Familiaridad y competencia en el uso de la tecnología. El uso de las TIC exige cierta competencia que garantice la viabilidad de la práctica de la telepsicología. Si el psicólogo o la persona destinataria del servicio no han desarrollado las competencias mínimas el proceso de evaluación se vería afectado. Esta circunstancia es especialmente aplicable a población infantil o de edad avanzada, personas con deterioro cognitivo o discapacidades senso-motoras...

Entorno en situaciones de aplicación presencial el entorno evaluativo está sujeto a un control extremo que en situaciones de tele-evaluación se dispersa. Habría que valorar los riesgos relacionados con la presencia de elementos distractores o ayudas externas que podrían contaminar el proceso evaluativo. Piénsese por ejemplo en una prueba de razonamiento en la que el cliente pueda buscar soluciones a los ítems a través de internet.

Test:

Cambio en las condiciones de aplicación. El cambio en las condiciones de administración podría generar alteraciones en las propiedades psicométricas del test a utilizar (fiabilidad, validez y normas).

Copyright. Los derechos de autor de los test (copyright) limitan su uso a condiciones y situaciones concretas que habitualmente están descritas en el manual del test.

Proceso:

Confidencialidad. Todo el proceso de evaluación es confidencial y habrá de guardarse la información generada de acuerdo a la ley de protección de datos (Ley orgánica 3/2018).

#### RECOMENDACIONES GENERALES

El control de estas amenazas a la validez científica y ética del proceso evaluativo (Fernández-Ballesteros et al., 2003) podría resumirse en una sola directriz que fija su atención en la actuación profesional, y en la toma de conciencia sobre la situación de tele-evaluación. En este sentido, se solicita al profesional que sea consciente de los problemas que pueden derivarse del uso de test diseñados para su aplicación presencial en condiciones de aplicación remota, y actúe en consecuencia respetando las leyes, los códigos deontológicos, y las directrices profesionales.



A partir de ella y con relación a los riesgos mencionados podrían especificarse las siguientes recomendaciones:

1. Consideraciones previas
  - a) Evaluar la necesidad de aplicar el test de forma remota con referencia a las circunstancias particulares del caso. Analizar el impacto de la cancelación o aplazamiento. Si se considera necesaria la aplicación remota de test considerar los siguientes puntos.
2. Tecnología
  - a) Asegurarse de que la persona evaluada y el profesional que presta el servicio tienen un acceso estable a los recursos necesarios durante la evaluación (software, hardware y red).
  - b) Asegurarse de disponer de medios que garanticen la seguridad de los datos (personales, ítems del test) frente a posibles ataques externos (virus, hackers, capturas de pantalla...), o accidentes involuntarios (caídas de red, pérdidas de conexión, fallos en el hardware o software).
  - c) Asegurarse de disponer de alternativas frente a una posible pérdida de conexión o caída de red.
3. Características personales/situacionales
  - a) Asegurarse de que las condiciones físicas y psicológicas de la persona que recibe el servicio son compatibles con la aplicación remota de test.
  - b) Asegurarse de que la persona que recibe el servicio entiende y acepta las condiciones en las que se desarrollará éste (consentimiento informado).
  - c) Asegurarse, en caso de que sea necesario, de que se dispone del apoyo personal necesario para el correcto desarrollo de las pruebas (competencia lingüística, discapacidad, deterioro cognitivo...).
  - d) Asegurarse de que el entorno en el que se desarrollan las pruebas es adecuado para una ejecución óptima (discrecionalidad, privacidad, elementos distractores...).
4. Selección de test
  - a) Respetar siempre los derechos de propiedad intelectual del test. Las responsabilidades del usuario de test son diferentes si estos tienen copyright o no lo tienen. En el primer caso el uso de test está sujeto a las restricciones impuestas por el titular de los derechos de autor. Los trabajos con copyright no deben reproducirse, distribuirse ni exponerse públicamente; tampoco se deben llevar a cabo trabajos derivados de ellos sin el permiso del titular de los derechos de autor (International Test Commission, 2014).
  - b) Priorizar la utilización de test y cuestionarios adaptados y validados a condiciones de tele-evaluación. En cualquier caso, consultar siempre si el editor de test dispone de recomendaciones o adaptaciones del test.
  - c) En caso de que sea estrictamente necesario utilizar cuestionarios diseñados para su aplicación presencial, asegurarse de la calidad de los mismos y justificar la elección (Hernández, Ponsoda, Muñiz, Prieto y Elosua, 2016).

#### 5. Aplicación de test

- a) Considerar el posible impacto del cambio en las condiciones de aplicación del test sobre sus propiedades psicométricas.
- b) Asegurarse de mantener la confidencialidad de los datos (Ley de protección de datos).

#### 6. Informe final

- a) En la lectura e interpretación de puntuaciones ser consciente de las alteraciones introducidas respecto a las condiciones descritas en el manual del test.
- b) Documentar el cambio en las condiciones de aplicación.

### DISCUSIÓN

La construcción y aplicación de test psicológicos ha evolucionado con la incorporación entre otros, de nuevos modelos psicométricos y avances en las tecnologías de la información y comunicación; la conjunción de ambos campos ha permitido desarrollar plataformas digitales para la aplicación online de test, diseñar y construir nuevos formatos de ítems, implementar test adaptativos, o generar informes automatizados que tanto en conjunto como de forma parcial tienen una incidencia directa en la mejora de la evaluación psicológica y educativa (Association of Test Publishers & Institute for Credentialing Excellence, 2017; Parshall, Harmes, Davey, & Pashley, 2010; Sanz, Luzardo, García, & Abad, 2020; Seelow, 2019; Wan & Henly, 2012). Si bien existen marcadas diferencias entre las áreas de actuación profesional de la psicología con respecto a las necesidades y usos de los test, y las características de una de ellas no se pueden generalizar al resto, la aplicación online se está erigiendo como el modo imperante en el área de la psicología de las organizaciones (Bartram, 2016). Ante esta constatación el último estudio sobre uso y actitudes hacia los test en España (Muñiz, Hernández y Fernández-Hermida, 2020) concluye la contención y prudencia de los profesionales a la incorporación de las nuevas tecnologías en la práctica de los test, tales como la evaluación online a través de internet o la automatización de los informes (media de 2,89 en una escala con un rango 1-5). Este escepticismo es mayor entre profesionales de la práctica clínica.

En un mercado dominado por el test presencial, la situación de pandemia ha hecho emerger la aplicación remota de test. En situaciones en las que la evaluación cara a cara no es posible, y el psicólogo ha de responder a una demanda que exige la aplicación remota de test, es menester considerar y evaluar los riesgos y beneficios de esta praxis para poder garantizar la validez del proceso evaluativo. En este trabajo se han descrito algunas amenazas, y se han ofrecido herramientas que permitirían afrontarlas y reducir así su impacto. Todas ellas descansan sobre una única premisa: la conciencia del profesional sobre la situación. Las recomendaciones descritas complementan y se apoyan en directrices ya publicadas sobre uso de test; véase, por ejemplo, el trabajo de Muñiz y Bartram (2007), los sitios de la Comisión Internacional de Test ([www.intestcom.org](http://www.intestcom.org)) y de la European Federa-



tion of Psychologists' Associations ([www.efpa.eu](http://www.efpa.eu)): el apartado dedicado a la Comisión de test del Consejo General de la Psicología ([www.cop.es](http://www.cop.es)) o la Norma ISO 10667 (AENOR, [www.aenor.es](http://www.aenor.es)), que ofrece una síntesis de buenas prácticas evaluativas adaptadas al entorno organizacional.

Los profesionales de la psicología son conscientes de la importancia de los datos provenientes de los test para aportar evidencias empíricas que les ayuden a la hora de tomar decisiones (Muñiz, Hernández y Fernández-Hermida, 2020). Para que estos datos cumplan su función es importante que las puntuaciones de los test muestren propiedades psicométricas adecuadas, que los profesionales tengan una formación rigurosa en psicometría y evaluación psicológica, y que sean competentes en el uso las TIC. Únicamente siendo conscientes de nuestra práctica podremos ofrecer un servicio científicamente válido y ético; los estudios aportados apuntan a que trabajamos en esta línea.

#### CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

#### AGRADECIMIENTOS

Trabajo parcialmente financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (PID2019-103859RB).

#### REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800. doi: 10.1037/a0035001
- American Telemedicine Association. (2013). *Practice guidelines for video conferencing-based online mental health services*. <http://www.americantelemed.org/practice/standards/ata-standards-guidelines>
- Association of Test Publishers & Institute for Credentialing Excellence (2017). *Innovative Item Types A White Paper & Portfolio*. <https://www.testpublishers.org/assets/innovative%20item%20types%20w.%20appendix%20copy.pdf>
- Bartram, D. (2016). *The changing face of testing in work and organizational settings: A personal journey*. Paper presented at the 10th Conference of the International Test Commission, Vancouver, Canada.
- Bartram, D., & Hambleton, R. K. (2005). *Computer-based testing and the internet: Issues and advances*. New York: Wiley.
- British Psychological Society (2020). *Psychological assessment undertaken remotely*. <https://www.bps.org.uk/sites/www.bps.org.uk/files/Policy/Policy%20-%20Files/Psychological%20assessment%20undertaken%20remotely.pdf>
- Canadian Psychological Association. (2006). *Ethical guidelines for psychologists providing psychological services via electronic media*. <http://www.cpa.ca/aboutcpa/committees/ethics/psychserviceselectronically/>
- Consejo General de la Psicología (2017). *Guía para la práctica de la telepsicología*. Madrid: COP. <http://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf>
- Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2017). *Competencias del Psicólogo para la prestación de servicios profesionales de TelePsicología*. Madrid: COP. [https://www.copmadrid.org/web/img\\_db/publicaciones/telepsicologia-pdf-58f9d4475d1c1.pdf](https://www.copmadrid.org/web/img_db/publicaciones/telepsicologia-pdf-58f9d4475d1c1.pdf)
- Cubo Delgado, S. (1996). Recursos psicológicos en internet. *Papeles del Psicólogo*, 64, 66-73.
- De la Torre, M. y Pardo, R. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica*. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <https://www.copmadrid.org/web/publicaciones/guia-para-la-intervencion-telepsicologica>
- Drogin E. Y. (2020). Forensic mental telehealth assessment (FMFTA) in the context of COVID-19. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, 101595. doi: 10.1016/j.ijlp.2020.101595
- Elosua, P. (2012). Test publicados en España: Usos, costumbres y asignaturas Pendientes. *Papeles del Psicólogo*, 33, 12-21.
- Farmer, R. L., McGill, R. J., Dombrowski, S. C., Benson, N. F., Smith-Kellen, S., Lockwood, A. B., Powell, S., Pynn, C., & Stinnett, T. A. (2020). Conducting psychoeducational assessments during the COVID-19 crisis: The danger of good intentions. *Contemporary School Psychology*, 1-6. Advance online publication. doi: 10.1007/s40688-020-00293-x
- Fernández Ballesteros, R.; De Bruyn, E. E. J., Godoy, A., Hornke, L. F., Ter Laak, J., Vizcarro, C., Westhoff, K., Westmeyer, H., & Zaccagnini, J. (2003). Guías para el proceso de evaluación (GAP): Una propuesta a discusión. *Papeles del Psicólogo*, 23, 58-70.
- González-Peña, P., Torres, R., Barrio, V. D., & Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28, 81-91. doi: 10.1016/j.clysa.2017.01.001
- Hernández, A., Ponsoda, V., Muñiz, J., Prieto, G., & Elosua, P. (2016). Revisión del modelo para evaluar la calidad de los test utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 37, 192-197.
- International Test Commission (2014). *ITC Statement on the Use of Tests and Other Assessment Instruments for Research Purposes*. [www.intestcom.org](http://www.intestcom.org)
- Inter Organizational Practice Committee [IOPC]. (2020). *Recommendations/guidance for teleneuropsychology (TeleNP) in response to the COVID-19 pandemic*. <https://static1.squarespace.com/static/50a3e393e4b07025e1a4f0d0/t/5e8260be9a64587cfd3a9832/1585602750557/Recommendations-Guidance+for+Teleneuropsychology-COVID-19-4.pdf>
- Jarne, A. (2001). Hacia un código deontológico de la intervención psicológica a través de Internet. *Anuario de Psicología*, 32, 117-126.
- Luxton, D. D., Pruiitt, L. D., & Osenbach, J. E. (2014). Best practices for remote psychological assessment via telehealth technologies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(1), 27-35. <https://doi.org/10.1037/a0034547>
- Myers, K., & Cain, S. (2008). Practice parameter for Telepsychiatry with children and adolescents. *Journal of the American*



- can *Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47, 1468-1483. doi: 10.1097/CHI.0b013e31818b4e13
- Muñiz, J., Hernández, A., y Fernández-Hermida, J. R. (2020). Utilización de los test en España: El punto de vista de los psicólogos. *Papeles del Psicólogo*, 41, 1-15. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2921>
- Muñiz, J. y Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. *Psicothema*, 31, 7-16. doi: 0.7334/psicothema2018.291
- New Zealand Psychologists Board. (2011). *Draft guidelines: Psychology services delivered via the Internet and other electronic media*. [http://psychologistsboard.org.nz/cms\\_show\\_download.php?id=141](http://psychologistsboard.org.nz/cms_show_download.php?id=141)
- Ohio Psychological Association Communications and Technology Committee (2010). *Telepsychology guidelines*. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.372.2275&rep=rep1&type=pdf>
- Parshall, C., Harmes, J. C., Davey, T., & Pashley, P. (2010). Innovative items for computerized testing. In W. J. van der Linden & C. A. W. Glas (Eds.), *Elements of adaptive testing* (pp. 215-230): Springer New York.
- Prieto, J. M., y Correas, J. M. (1998). Ciberpsicología en España. *Papeles del Psicólogo*, 70, 55-58.
- Sanz, S., Luzardo, M., García, C., & Abad, F. J. (2020). Detecting cheating methods on unproctored Internet tests. *Psicothema*, 32, 549-558. doi: 10.7334/psicothema2020.86
- Seelow, D. (2019). The art of assessment: Using game based assessments to disrupt, innovate, reform and transform testing. *Journal of Applied Testing Technology*, 20, 1-16.
- Stolwyk, R., Hammers, D. B., Harder, L., & Cullum, C. M. (2020). *Teleneuropsychology (TeleNP) in response to COVID-19*. <https://event.webinarjam.com/replay/13/pyl2nayhvsp09>
- Wan, L., & Henly, G. A. (2012). Measurement properties of two innovative item formats in a computer-based test. *Applied Measurement in Education*, 25, 58-78. doi: 10.1080/08957347.2012.635507
- Wright A.J., Mihura, J. L., Pade, H., y McCord, D.M. (2020). *Guidance on psychological tele-assessment during the COVID-10 crisis*. American Psychological Association. <https://www.apaservices.org/practice/reimbursement/health-codes/testing/tele-assessment-covid-19>





# PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA COMO DOCENTES EN LOS CONSERVATORIOS DE MÚSICA: HACIA UNA EDUCACIÓN MUSICAL SOSTENIBLE

## PSYCHOLOGY PROFESSIONALS AS TEACHERS IN MUSIC CONSERVATORIES: TOWARDS A SUSTAINABLE MUSIC EDUCATION

**Basilio Fernández-Morante<sup>1</sup>, Francisco de Paula Ortiz<sup>2</sup> y Patricia Blanco-Piñeiro<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Conservatorio Profesional de Música de Valencia. <sup>2</sup>Conservatorio Profesional de Música de Sevilla.

<sup>3</sup>Conservatorio Superior de Música de Vigo

La psicología de la música, pese a su trayectoria durante el siglo XX, no ha logrado tener consecuencias directas en las prácticas de los conservatorios de música. En España, la Asociación Española de Psicología de la Música y la Interpretación Musical (AEP-MIM, 2015) propició la confluencia de profesionales especializados en esta área que estaban dispersos por todo el territorio nacional. Entre sus iniciativas destaca la urgencia de incorporar psicólogos profesionales a los conservatorios para procurar la mejora de la salud psicológica y el rendimiento del alumnado dentro de una actividad tan exigente como la musical. En 2019 se constituyó dentro de AEP-MIM un grupo formado principalmente por psicólogos que ejercen como docentes en conservatorios españoles. En este trabajo se muestran las principales actividades llevadas a cabo en ellos a partir de unos valores globales comunes que pretenden servir de guía para una educación musical sostenible.

**Palabras Clave:** Educación musical, Psicología de la música, Conservatorios, Sostenibilidad.

Despite its history throughout the 20th century, the psychology of music was not able to have a direct impact on the practices of music conservatoires. In the case of Spain, the Spanish Association for the Psychology of Music and Music Performance (AEP-MIM, 2015) led to a confluence of professionals in this field who were scattered throughout the country. Among its initiatives was the urgency of incorporating psychology professionals into conservatories as the main way to ensure the improvement of psychological health and student performance in an activity as demanding as music. In 2019, a group was constituted within the AEP-MIM, mainly made up of professional psychologists who work as teachers in Spanish conservatoires. This work shows the main activities carried out by this group based on common global values that are intended to serve as a guide for sustainable music education.

**Key words:** Music education, Psychology of music, Conservatoires, Sustainability.

### L A PSICOLOGÍA DE LA MÚSICA EN ESPAÑA Y NACIMIENTO DE AEP-MIM

Desde finales del siglo XX y principios del presente XXI hemos podido asistir a un rápido desarrollo de la tecnología y del conocimiento que ha afectado a todos los ámbitos de la actividad humana. La psicología como disciplina científica no ha sido ajena a estos avances y en las últimas décadas ha llevado a cabo una profusa labor investigadora en diferentes áreas, entre ellas la música.

La compleja situación de la música en el sistema educativo español, con una presencia mínima en las enseñanzas obligatorias y sin acabar de conectar con los planes europeos y universitarios en la enseñanza musical superior, no facilitan precisamente la influencia de la psicología en este contexto. En pa-

labras de Gutiérrez (2014, p. 133), en España esta presencia “es prácticamente testimonial”. Sin embargo, el impulso de instituciones como ISME o la UNED, cuyo papel decisivo llega hasta nuestros días, así como el de algunas universidades como las de Granada, País Vasco, la Complutense de Madrid o la Universidad Autónoma de Madrid con una importante actividad investigadora (Fernández-Morante y Casas-Mas, 2016) podrían constituir los primeros pasos hacia un mayor desarrollo de la psicología de la música en nuestro país.

En 2015 nació la Asociación Española de Psicología de la Música y la Interpretación Musical (AEP-MIM), fundada en el Real Conservatorio Superior de Música de Madrid con dos impulsores esenciales: el catedrático emérito Jaime Vila, y el doctor John Sloboda. La creación de esta entidad incorpora a España a la cartera de países con sociedades de esta índole (en orden de antigüedad, Inglaterra, Alemania, Japón, Estados Unidos, Australia, Corea, Argentina, China, Brasil, Colombia y, más recientemente, México), abriendo la puerta al intercambio entre profesionales que permanecían relativamente aislados.

Recibido: 17 mayo 2020 - Aceptado: 2 septiembre 2020

Correspondencia: Basilio Fernández-Morante. Conservatorio Profesional de Música de Valencia. Plaza de Viriato s/n. 46001 Valencia. E-mail: [basiliof@cpmvalencia.com](mailto:basiliof@cpmvalencia.com)

<https://orcid.org/0000-0002-1540-7829>







APEMIM surge como una iniciativa encaminada a postularse como un foro de discusión e intercambio de conocimiento científico y académico en la intersección de la psicología y la música, facilitando la interrelación de investigadores y científicos así como la integración de resultados de los diferentes enfoques en investigación a la práctica musical y educativa.

El año 2017 supuso un afianzamiento importante de la psicología de la música en España gracias a la organización del I Congreso Internacional de Psicología de la Música y la Interpretación Musical (CONΨMUSICA, 2017), organizado por APEMIM junto con la UNED. Participaron más de 150 profesionales e investigadores provenientes de 10 países de Europa, América y Asia en este evento liderado por el Dr. Andrés López de la Llave cuya dedicación e inercia de trabajo fructificó en la puesta en marcha, en colaboración con APEMIM, de un Máster especializado e impartido por profesionales expertos en la materia desde el curso 2018/19 en la UNED.

## LA ENSEÑANZA MUSICAL FORMAL

### **La investigación psicológica en el Conservatorio**

Tradicionalmente, un conservatorio es una escuela de música independiente de las universidades, que ofrece una formación especializada en la interpretación de música clásica (Bennett, 2010). No obstante, referirse a “Conservatorio” como la institución que alberga desde hace varios siglos la mayor parte de la enseñanza musical formal en el mundo occidental, requiere de cierta prudencia y de matizaciones necesarias para evitar generalizaciones engañosas, dadas las notables diferencias que existen entre los centros en aspectos como la organización de estudios, estructura interna, currículums formativos, etc. (Jørgensen, 2014). Estas divergencias incrementan si se comparan centros de distintos países o regiones, con distintas culturas de enseñanza-aprendizaje.

Por otra parte, es necesario destacar los notables avances en la investigación sobre la enseñanza en conservatorios que se ha producido en las dos últimas décadas. De hecho, podría considerarse que la visión metafórica del Conservatorio como “Jardín secreto” poco favorable a la investigación (Burwell, Carey y Bennet, 2017), particularmente en educación musical superior (Jørgensen, 2010), va desapareciendo conforme avanza el siglo XXI. Son especialmente relevantes las revisiones exhaustivas acerca de la educación musical superior (Jørgensen, 2009, 2014) o los estudios que profundizan en la dinámica particular de estas enseñanzas, como las clases individuales (*one to one teaching*) (Burwell, 2012; Burwell, Carey y Bennett, 2017; Carey et al, 2013; Carey y Grant, 2014). Asimismo, se analizan los estilos de enseñanza existentes basadas en las teorías implícitas del profesorado (Pozo, Bautista y Torrado, 2008) y de los discentes

(Casas-Mas, Pozo y Montero, 2014) y su influencia en la práctica (López-Iñiguez y Pozo, 2014). Todo ello no ha hecho más que reforzar la necesidad de investigar en este contexto a partir de los primeros indicios de la investigación etnográfica (Kingsbury, 1988; Nettle, 1995) que apuntaban a un modelo sociocultural extraordinariamente exigente basado en el talento, el profesor de instrumento como juez principal de ese talento, y la interpretación por encima de la docencia. Es lo que algunos estudios han denominado “modelo Conservatorio” (López y Vargas, 2010).

Elsa Perdomo Guevara<sup>1</sup> planteaba una analogía entre este “modelo conservatorio” y las prácticas médicas de principios del siglo XIX y las actuales.

[...] si tomó una lección de piano en el siglo XIX y tomó otra hoy, es posible que no note una diferencia. [...] Nuestros métodos de enseñanza no han cambiado desde la época de Liszt. Sin embargo, ha habido una cantidad impresionante de estudios científicos sobre psicología y educación, y específicamente sobre educación musical, que demostraron que había formas de ayudar a las personas a aprender, desarrollar sus habilidades y rendir al máximo. La pregunta es: ¿qué hacemos con todos estos hallazgos? ¿Es normal que sigamos enseñando como si no existieran? ¿No nos estamos comportando como médicos que continúan realizando sangrías y recetando morfina cuando puede haber recursos disponibles más eficientes? (Perdomo Guevara, 2018)

Algunas de las críticas más recurrentes a este modelo han sido la brecha entre teoría y práctica o su evaluación de las habilidades musicales basada únicamente en las habilidades instrumentales (Borgdorff y Schuijjer, 2010). Más de dos siglos después, no es infrecuente observar cómo estas prácticas docentes se perpetúan reproduciendo modelos estáticos y uniformes, anclados en una herencia que se remonta a más de 200 años (Loges y Lawson, 2012).

Estos modelos de aprendizaje fundamentados en la experiencia docente, funcionan al margen de la evidencia científica, que señala la necesidad de incorporar acciones formativas que tengan en cuenta el desarrollo de principios psicológicos encaminados a procurar un potencial musical y artístico integrado (Fernández y Orozco, 2015).

Uno de los pilares tradicionales de la acción docente ha sido el aprendizaje vertebrado en torno a la repetición, cuyo indicador esencial es el número de horas de dedicación al instrumento. La pericia técnica se vincula así al volumen de ensayo. Sin embargo, la investigación muestra que la realidad es mucho más compleja. La práctica instrumental debe ser deliberada (Ericsson, Krampe y Tesch-Romer, 1993), efi-

<sup>1</sup> Elsa Perdomo Guevara es la actual presidenta de la Asociación Española de Psicología de la Música y la Interpretación Musical, APEMIM



caz (Hallam, 2001), efectiva (Williamon, 2004a) y un proceso de autoaprendizaje (Jørgensen, 2004). Las revisiones previas sobre la práctica instrumental (Miksza, 2011; Zukhov, 2009) proponen un modelo de práctica efectiva que incluye variables como la metacognición, la autoevaluación, los resultados, etc. A pesar de la evidencia científica, los estudiantes suelen recibir abundante información acerca de cómo tocar e interpretar la música, pero escasa acerca de cómo estudiarla (Hatfield y Lemyre, 2016).

El énfasis de la enseñanza tradicional en conservatorios recae así en desarrollar habilidades técnico-instrumentales, soslayando factores igualmente decisivos como los psicológicos, personales y escénicos. En este sentido, el desarrollo emocional también ha sido relegado, en ocasiones olvidado, al centrarse en la adquisición de una correcta técnica de ejecución y desarrollo de la musicalidad “en detrimento del tratamiento de las competencias emocionales” (Campayo y Cabedo, 2014, p. 42). El auto-conocimiento, las relaciones humanas y el desarrollo emocional siguen suponiendo un importante vacío en la formación del profesorado (Torres Riquelme y Lorrente, 2014).

La identificación, comprensión y regulación de los aspectos socioemocionales se aprenden. Según Gardner (1987), la inteligencia intrapersonal e interpersonal, como todas las demás, necesitan de una adecuada estimulación para su aprendizaje. En consecuencia, son necesarias iniciativas como los programas de “aprendizaje socioemocional” (ASE), que repercuten positivamente en el rendimiento académico así como en el ámbito personal y social. Estos programas deben ser llevados a cabo de manera regular y consistente (Moral-Bofill et al., 2015) e incluirse en el currículum de las enseñanzas musicales. En síntesis, superar la brecha entre investigación y práctica educativa es urgente, dada la importancia de la calidad y la complejidad de la experiencia artística. Así todo centro educativo que proporcione el contexto adecuado en el que transmitir el disfrute de aprender durante toda la vida incrementa notablemente su valor (Moral-Bofill et al., 2020).

### **Desarrollo de trastornos y lesiones de los músicos**

De acuerdo con Bennett (2010), hay un mayor índice de lesiones entre músicos que entre atletas. Los trastornos más comunes como consecuencia del ejercicio profesional afectan a su sistema músculo-esquelético, con prevalencias muy diversas, según la literatura científica, que oscilan entre el 25% y el 93% (Víaño Santasmarinas et al., 2010). Estas disfunciones pueden llegar a afectar muy seriamente la capacidad para tocar. Así, atender a su tratamiento, pero también a su prevención es clave y la intervención psicológica es imprescindible en ambos casos. El correcto entrenamiento corporal de los músicos en el que tendrían que participar unos docentes adecuadamente formados que entiendan la relación entre lo corporal y lo emocional, forma parte de estos programas

de intervención profiláctica, ya que uno de los principales factores de riesgo son los malos hábitos posturales (Blanco-Piñero, Díaz-Pereira y Martínez, 2015, 2017). La elevada demanda física, junto al empleo de movimientos repetitivos que exige el entrenamiento de las destrezas propias de la ejecución instrumental de alto nivel de dificultad puede llegar a ocasionar daños muy importantes (Črnivec, 2004). Algunos son de especial gravedad como el síndrome por sobreuso o distonía focal (Tubiana y Chamagne, 1993; Rosset-Llobet et al., 2005) cuyo tratamiento implica la atención psicológica (Altenmüller y Jabusch, 2009).

La vulnerabilidad de los músicos a las lesiones físicas y los problemas psicológicos relacionados crece en los periodos de formación intensa. Aaron Williamon, director del *Centre for Performance Science* en el *Royal College of Music* de Londres, es crítico con la falta de estrategias de prevención de riesgos y lesiones en los conservatorios, señalando que la educación y la formación de los artistas no incorpora el cuidado del cuerpo, la prevención de las lesiones y el bienestar psicológico (2004b). Para paliar esta carestía, en esta institución se proporcionan seis horas de seminarios a la semana para atender esta problemática.

En definitiva, podemos afirmar que existe un riesgo de deterioro manifiesto o daño psicológico motivado, primeramente, por la ausencia de contenidos en psicología de la música en el currículum de los planes de estudios o, cuando los incluye, por la falta de especialistas formados para impartirlos. Este es el caso de la Comunidad Autónoma de Galicia, que incluye la disciplina Técnicas de Control Emocional y Corporal en el currículum del Grado Superior de Música (Decreto 171/2016, 2016) que puede impartir cualquier docente que pertenezca a los múltiples departamentos didácticos que la imparten, tenga o no conocimientos específicos. Y en segundo lugar, ha tenerse en cuenta la tolerancia a la violencia psicológica dentro de los conservatorios como un filtro más para evaluar la resistencia-resiliencia del alumno: “si no lo aguanta, mejor que se lo deje” (Fernández-Morante, 2018), en línea con la selección natural característica de estas enseñanzas (Pozo, Bautista y Torrado, 2008).

Pese a ello, existe una creciente sensibilización en los conservatorios para evitar estas disfunciones físicas y psicológicas. Un ejemplo es la directiva de la Asociación Nacional de Escuelas de Música de Estados Unidos (NASM), según la cual todas las escuelas de música deben incluir en los planes de estudio asignaturas que aborden la prevención y el conocimiento de estas lesiones (Bennett, 2010). Desafortunadamente, las iniciativas al respecto en nuestro país responden a propuestas, casi siempre a título individual, de docentes motivados que suelen disponer de perfiles de una alta capacitación profesional que disponen de varias titulaciones oficiales complementarias, pero que ejercen estas funciones sin una estructura institucional suficiente que proporcione el soporte sólido requerido.



## LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA COMO DOCENTES EN CONSERVATORIOS DE MÚSICA ESPAÑOLES

Una de las principales iniciativas de AEPMIM para contribuir a paliar las carencias relatadas fue conformar un grupo de trabajo con profesionales de la psicología (Psy-Con) que ejercen su tarea principal en los conservatorios de música.

El grupo tiene como marco común de acción la promoción de un modelo de “educación” en su más amplio sentido, con los aspectos morales que implique (Fernández-Morante y Casas-Mas, 2019). Esto es, fomentar el aprendizaje significativo tanto en lo musical como en lo personal. Los discentes y la etapa evolutiva que atraviesan respecto a aspectos tan cruciales como el desarrollo de su identidad, autoconcepto y autoestima pasan a ser el centro de atención hacia el que dirigir todas las acciones. Este enfoque de enseñanza-aprendizaje debe contemplar todos los procesos implicados y tener como valor prioritario la salud integral del aprendiz. La finalidad es construir un modelo de educación sostenible que permita que las nuevas generaciones puedan reproducir y mejorar en el futuro. Este concepto de sostenibilidad está ligado al de “desarrollo sostenible” definido por la UNESCO que realiza la educación como vía para promover estilos de vidas saludables y sostenibles en el tiempo. La música juega un rol importante en el desarrollo sostenible y la inclusión educativa (Vernia-Carrasco, 2020). En la música clásica, este enfoque se orienta a la sostenibilidad de la actividad de los músicos para adaptarse a los cambios sociales y económicos y no alejarse de la realidad al permanecer anclados en el pasado (Narejos, 2013).

Esta doble vertiente de la música como contribución a una cultura sostenible y a su propia sostenibilidad conlleva una necesaria autocrítica por parte del profesorado. Reproducir los esquemas de nuestros profesores en los que prima la habilidad instrumental no es suficiente para que la educación sea sostenible en el sentido expresado: “hacer las cosas del mismo modo que las aprendimos es hacerlas de mala gana [...], y tocar bien el instrumento no es suficiente” (Narejos, 2013, pp.5-6). Ni siquiera enseñar música de por sí es suficiente para crear una cultura en la que primen los valores sostenibles (Fernández-Morante, Casas-Mas, 2019). Este ideal de sostenibilidad exige devolver a la música y a la cultura su poder para acercar a las personas, favoreciendo la comunicación y la comprensión mutua. En definitiva para unir ética y estética (Narejos, 2013).

En España, la psicología comienza a tener un papel esencial en este sentido, destacando la iniciativa pionera surgida

en Madrid; en octubre de 2013, M<sup>o</sup> José García-Patrón, Directora General de Educación Secundaria, FP y Enseñanzas de Régimen Especial de la Comunidad de Madrid, dictó las Instrucciones sobre los Departamentos de Orientación en los Conservatorios Profesionales en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid<sup>1</sup>, abriendo así la posibilidad de dotar con un Departamento de orientación a los Conservatorios que lo solicitasen.

La principal inquietud de esta iniciativa política es ofrecer un apoyo psicopedagógico a los jóvenes músicos para ayudarles a afrontar con éxito unas enseñanzas académicas profesionales cada vez más rigurosas y acceder a las enseñanzas de nivel superior.

Ángeles Sánchez, psicóloga y orientadora, al frente del Departamento de Orientación del Conservatorio de Getafe, explica así las múltiples facetas de su labor como orientadora: “asesorar e informar a sus compañeros de viaje, escuchar a los alumnos y a las familias, valorar críticamente el formato educativo rígido que aplasta la formación musical y contemplar la escena en el aula y en el auditorio”. Algunos de los elementos fundamentales para la reflexión que Sánchez destaca son el desarrollo de la necesaria interdisciplinariedad que minimice la atomización actual de recursos y favorezca una proyección escénica de calidad; el cultivo de un clima motivacional adecuado y una comunicación fluida entre docente y discente; una escucha basada en el compromiso formativo y el pensamiento crítico; favorecer la autonomía progresiva del alumno; la cualidad unívoca de la interpretación como un ejercicio holístico y creativo y la proyección social, escénica y estética de la música.

Esta línea de trabajo destaca el tiempo para la reflexión, la promoción de nuevas alianzas de aprendizaje y proyectos de colaboración, así como el apoyo psicológico a alumnos y familias. Por último, subraya el impacto del *Mindfulness* y sus aproximaciones psicológicas y filosóficas al permitir “crear grupo entre los alumnos y ofrece a cada uno de ellos una oportunidad para transformar en experiencia y asombro lo que habitualmente se precipita como vivencia y ansiedad”.

En el resto de España todavía no existe una regulación normativa de profesionales del área psicopedagógica en los conservatorios equiparable a la que existe en Madrid. Mientras tanto, algunos psicólogos integrantes de AEPMIM han llevado a cabo, en los últimos años, diversas iniciativas combinadas con su labor como docentes en los conservatorios para intentar atender estas necesidades.

A continuación se describen algunas de ellas.

<sup>2</sup> Instrucciones de la Dirección General de Educación Secundaria, formación profesional y enseñanzas de régimen especial por las que se regulan la organización y el funcionamiento de los conservatorios profesionales de música, los conservatorios profesionales de danza y los centros integrados de enseñanzas artísticas de música y de educación primaria y/o secundaria situados en el ámbito territorial de la comunidad de Madrid para el curso 2014/2015.



### **Conservatorio Superior de Música de Vigo: Servicio de Psicología de la Interpretación Musical (SPIM)**

En 2014/15, la Dra. Patricia Blanco, catedrática de canto y psicóloga, idea la implantación de un servicio de psicología de la interpretación musical que abarque dos facetas principales: la investigación y la intervención. Este proyecto nace con la vocación de ser útil para el alumnado interesado en mejorar su rendimiento académico, musical y artístico, siguiendo siempre una metodología autoevaluativa. El servicio cuenta con la estrecha colaboración de la Dra. Pino Díaz Pereira, psicóloga especialista en psicología deportiva y el Dr. Antonio González, psicólogo especialista en metodología, ambos de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Vigo. Fruto de esta colaboración han publicado recientemente los resultados de un estudio que analizó las relaciones estructurales entre la ansiedad escénica, el sentimiento de autoeficacia, el impulso para tocar y el rendimiento autoevaluado en una muestra de 270 músicos españoles (González *et al.*, 2017).

### **Conservatorio Profesional de Música de Valencia: Servicio de Atención Psicopedagógica (SAP)**

La carencia de profesionales de la orientación educativa específicos en las enseñanzas musicales de la Comunidad Valenciana propicia en el curso 2019/20 la creación del Servicio de Atención Psicopedagógica (SAP) en el Conservatorio Profesional de Música de Valencia (CPMV), el centro de educación musical con mayor alumnado de la Comunidad, a cargo de Maribel Argilés, licenciada en Pedagogía, y el Dr. Basilio Fernández (Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana), ambos profesores de piano.

El SAP dentro de sus posibilidades trata de ofrecer apoyo y asesoramiento a la comunidad educativa en tres vertientes: la orientación académica y profesional, la orientación psicológica y la atención a la diversidad.

### **Conservatorio Profesional de Música "Francisco Guerrero" de Sevilla: Servicio de Atención Psicológica al Alumnado (SAPA)**

La sensibilidad de la dirección del C.P.M. "Francisco Guerrero" a las demandas detectadas en el conservatorio con la mayor población de alumnos de la provincia de Sevilla, propició la puesta en marcha durante el curso 2019/20 del Servicio de Atención Psicológica al Alumnado (SAPA). Promovido por su Jefe de Estudios, Pedro Luís Benítez y coordinado por Francisco de Paula Ortiz Ruíz, profesor de piano en plantilla y psicólogo (Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Occidental). Este servicio concreta sus objetivos en ofrecer asesoramiento psicológico al alumnado, fomentar la investigación encaminada a la mejora del rendimiento académico y bienestar psicológico, y promover espacios de reflexión y debate sobre aspectos relacionados con la prevención y promoción de la salud del músico o metodologías de aprendizaje.

### **Profesionales de la psicología en otros Conservatorios de música españoles**

Es preciso señalar la labor de Elsa Perdomo-Guevara, psicóloga, pianista y doctora por la Universidad de Sheffield, que trabaja como asesora externa del Conservatorio Profesional de Música "Arturo Soria" de Madrid. Este centro considera que el aprendizaje musical debe contribuir al enriquecimiento y felicidad de los seres humanos, aprendan para ser músicos profesionales o no, puesto que cada vez más estudios muestran que las emociones positivas contribuyen a obtener fines valiosos (Lyubomirsky *et al.*, 2005, Pekrun *et al.*, 2011). Además, este conservatorio tiene como prioridad favorecer las buenas relaciones entre profesores y alumnos. Como consecuencia de este planteamiento, en el curso 2018/19 se diseñó el curso "Factores humanos: elemento clave de una educación musical eficiente y gratificante" para promover el bienestar psicológico de los profesores, un objetivo valioso de por sí y condición indispensable para que la relación entre profesores y alumnos sea saludable y enriquecedora.

Es destacable igualmente la figura de la Dra. Miren Zubeldia, psicóloga, doctora por la Universidad del País Vasco y profesora de violonchelo en el Conservatorio Profesional de Música "Ataúlfo Argenta" de Santander, en su labor investigadora y divulgativa de diversos aspectos psicológicos relacionados con el rendimiento musical del intérprete (Zubeldia, 2015).

Para finalizar, destacan las actuaciones en los orígenes de la formación en psicología en los centros de enseñanzas artísticas superiores de la Dra. Amalia Casas-Mas, psicóloga de la educación, titulada superior en Piano y Lenguaje Musical e investigadora en las facultades de psicología de la Universidad Autónoma de Madrid y de Educación de la Universidad Complutense. Durante el curso 2002-2003 entra en vigor en Madrid el currículo de los grados superiores y Casas-Mas asume el diseño y la docencia de las materias de Psicopedagogía y Didáctica de la Música en el Real Conservatorio Superior de Música (RCSMM) y en el todavía entonces Real Conservatorio Profesional de Danza, actual CSDMA. Este fue un momento clave de iniciación en la formación psicológica docente cuya materia prima futura no sería solo un instrumento musical, su técnica y expresividad y la partitura, sino los seres humanos.

Durante esa primera década del siglo XXI, la Dra. Casas-Mas trabajó al servicio de los centros superiores de música de Madrid, junto a otros profesionales del ámbito de la psicología de la educación. Ellos llevaron a cabo una importante labor al desarrollar un currículum que incluía fundamentos de psicología del aprendizaje y la enseñanza, psicología de la creatividad, psicología evolutiva, y psicología de la interacción docente-discente, desde un enfoque centrado en el alumno. En España se empieza a desarrollar la investigación especializada en el ámbito con publicaciones nacionales e internacionales que sirven de marco para promover el nuevo paradigma de formación docente.



En este sentido, hay que señalar que la inclusión de la formación en los modelos de orientación e intervención psicopedagógica en los sucesivos currículos musicales de la segunda década del siglo, supone un cambio en la visión del rol del docente que ya no es un mero transmisor de información sino también un mediador en la construcción del conocimiento en el sistema aprendiz/ces - sonido - emoción - comunicación. La labor de la Dra Casa-Mas durante estas dos décadas se ha centrado en promover un trabajo reflexivo y empático del alumnado, avalado por la investigación, que se reúne por primera vez en una publicación nacional para docentes de música en conservatorios y escuelas (Pozo *et al.*, 2020).

Por último destacar el proyecto de innovación "Tots músics, tots diferents" que se lleva desarrollando desde el año 2004 en el Conservatorio de Torrent (Valencia), el cual permite la escolarización de alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en las enseñanzas elementales de música. Este proyecto ha contado con unos recursos extraordinarios que no están presentes en el resto de conservatorios, como la asignación de reducción horaria de un psicólogo y coordinador que forman parte del claustro de profesores, así como la profesora de pedagogía terapéutica (Antich y Tomás, 2011).

## CONCLUSIONES

La última década ha supuesto un desarrollo significativo de la psicología de la música en el panorama internacional y en España en particular. Esta circunstancia parece idónea para que en el ámbito educativo se produzca una ampliación sustancial de los currículos propios de la educación musical en todos sus niveles formativos. Así, la inclusión de contenidos específicos relacionados con las habilidades cognitivas y socio-emocionales puede ser crucial tanto para optimizar el aprendizaje de los músicos como su bienestar personal y social. Priorizar la salud física y psíquica del educando a su excelencia debe ser un primer eslabón hacia una educación no solo humanamente compatible (Musumeci, 2005) sino sostenible en el tiempo. Esto permitiría i) contemplar el error como inherente al propio proceso de aprendizaje; ii) afrontar las frustraciones preservando el autoconcepto musical y la autoestima; iii) una formación psicológica y escénica que provea de experiencias positivas y autorrealizadoras en las exposiciones públicas; y iv) que el desarrollo emocional ocupe un lugar primordial.

Son los avances científicos dentro del área de la psicología de la música los que nos muestran la necesidad de ensanchar el marco de la enseñanza musical, incorporando además del aprendizaje y dominio de destrezas técnico-instrumentales junto a otras disciplinas teóricas, el desarrollo de aspectos psicológicos que tienen que ver con el aprendizaje emocional, la neuroeducación, los procesos motivacionales, la autoconfianza o el propio autoconcepto musical.

Por último, se considera imprescindible una reflexión por

parte de la administración educativa acerca de la profunda y estrecha relación que existe entre la psicología y la psicología de la música y la educación musical. La necesidad de contenidos y asesoramiento psicopedagógicos en la educación musical, con el soporte de la investigación, implica inevitablemente la presencia de profesionales provenientes del campo de la psicología, entre otros. Estos profesionales son los que pueden aportar el conocimiento y las herramientas para alcanzar los objetivos educativos de estas enseñanzas. Por ello, la figura del psicólogo/orientador dentro de los centros de formación musical, así como la de equipos de asistencia multidisciplinarios, son figuras que están al servicio tanto del bienestar de las personas como de las metas educativas y académicas de la formación musical. Cabe la esperanza de que el primer paso que en este sentido han dado los conservatorios profesionales de Madrid, unido al resto de iniciativas en todo el territorio, ayuden en el camino para una implantación oficial por parte de las administraciones educativas de estos equipos especializados en los conservatorios españoles.

## AGRADECIMIENTOS

Nuestro más sincero agradecimiento a Amalia Casas-Mas, Laura Moral, Elsa Perdomo, Ángeles Sánchez y Miren Zubeldía por sus contribuciones y estímulo para con este trabajo.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## REFERENCIAS

- Altenmüller, E. y Jabusch, H. (2009). Focal hand dystonia in musicians: phenomenology, etiology, and psychological Trigger Factors. *Journal of hand therapy: official journal of the American Society of Hand Therapists*, 22, 144-54. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2008.11.007>
- Antich, D. y Tomás, M. (2011). Tots músics, tots diferents. Conservatori Professional de Música de Torrent. *Participación Educativa*, 18, 134-145.
- Bennett, D. (2010). *La música clásica como profesión. Pasado, presente y estrategias para el futuro*. Barcelona. Graó.
- Blanco-Piñeiro, P.; Díaz-Pereira, M.P y Martínez-Vidal, A. (2015). Common postural defects among music Students. *Journal of Bodywork & Movement Therapies* 19, 565-572. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbmt.2015.04.0051360-8592/>
- Blanco-Piñeiro, P., Díaz-Pereira, M. P., y Martínez Vidal, A. (2017). Variation in posture quality across musical instruments and its impact during performances. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1080/10803548.2017.1298277>.
- Borgdoff, H. y Schuijjer, M. (2010). Research in a Conservatoire. *Dissonanz. Swiss Music Journal for Research and*



- Creation*, 110, 14-19. [http://www.dissonance.ch/upload/pdf/diss110.hb\\_14\\_19\\_Research\\_web.pdf](http://www.dissonance.ch/upload/pdf/diss110.hb_14_19_Research_web.pdf)
- Burwell, K. (2012). *Studio-Based Instrumental Learning*. Farnham: Ashgate.
- Burwell, K., Carey, G., y Bennett, D. (2017). Isolation in studio music teaching: The secret garden. *Arts and Humanities in Higher Education*, 0(0), 1-23. <https://doi.org/10.1177/1474022217736581>.
- Campayo, E. A. y Cabedo, A. (2014). El desarrollo de las competencias emocionales en la educación musical en conservatorios: Una visión integral de la enseñanza instrumental. *Actas del 1º Congreso Nacional de Conservatorios Superiores de Música*. Conservatorio Superior de Música de Valencia.
- Carey, G. M., Bridgstock, R., Taylor, P., McWilliam, E. y Grant, C. (2013) Characterising one-to-one conservatoire teaching: Some implications of a quantitative analysis. *Music Education Research*, 15(3), 357-368.
- Carey, G., y Grant, C. (2014). Teacher and student perspectives on one-to-one pedagogy: Practices and possibilities. *British Journal of Music Education [FirstView]*. <http://dx.doi.org/10.1017/S0265051714000084>.
- Casas-Mas, A., Pozo, J. I., y Montero, I. (2014). The influence of music learning cultures on the construction of teaching-learning conceptions. *British Journal of Music Education*, 31(3), 319-342. <http://dx.doi.org/10.1017/S0265051714000096>
- Črnivec, R. (2004). Assessment of health risks in musicians of the slovene philharmonic orchestra, ljubljana, slovenia. *Medical Problems of Performing Artists*, 19(3), 140-145.
- Decreto 171/2016, de 24 de noviembre, polo que se establece o Plan de estudos das ensinanzas artísticas superiores de Música, nas especialidades de Dirección e Producción e Xestión, e se amplían os anexos do plan de estudos correspondente á especialidade de Interpretación, establecidos no Decreto 163/2015, do 29 de outubro, mediante a incorporación de novos itinerarios. *Diario Oficial de Galicia*, 235, Lunes, 12 de diciembre de 2016.
- Ericsson, K.A., Krampe, R. T. y Tesch-Römer, C. (1993). The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological Review*, 100(3), 363-406.
- Fernández-Morante, B. y García Orozco, J. (2015). De la psicología de la música a la cognición musical: historia de una disciplina ausente en los conservatorios. *Artseduca Revista electrónica de educación en las ARTES*, 10, 38-61. Recuperado de <http://files.artseduca.webnode.es/200000080-3aec93ce0e/ArtsEduca10.pdf>
- Fernández-Morante, B. (2018). Violencia psicológica en la educación musical actual en los Conservatorios de música. *Revista Internacional de Educación Musical*, 6, 13-24.
- Fernández-Morante, B. y Casas-Mas, A. (2016). Re-lecturas sobre Wundt y Seashore y Nacimiento de AEPMIM: La Psicología en la Música y con los Músicos. *Epistemus*, 4(1), 133-160.
- Fernández Morante, B. y Casas-Mas, A. (2019). Por qué enseñar música no es suficiente: Educación Musical y su Red Nomológica. *Revista Internacional de Educación Musical*, 7, 3-13.
- Gardner, H. (1987). *Estructuras de la mente: La teoría de las inteligencias múltiples*. México: Fondo de Cultura Económica.
- González, A., Blanco-Piñeiro, P. y Díaz-Pereira, M.P., (2017). Music performance anxiety: Exploring structural relations with self-efficacy, boost, and self-rated performance. *Psychology of Music*. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0305735617727822>.
- Gutiérrez, M.I. (2014). El atraso histórico de España en la investigación y difusión de la psicología de la música. En P. García-Sempere; P. Tejada Romero y A. Ruscica (coords.). *Experiencias y propuestas de investigación y docencia en la creación artística*. (pp.127-134). Granada, Editorial Universidad de Granada.
- Hallam, S. (2001). The development of expertise in young musicians: Strategy use, knowledge acquisition and individual diversity. *Music Education Research*, 3(1), 7-23.
- Hatfield, J.L. y Lemyre, P.N. (2016). Foundations of Intervention. Research in Instrumental Practice. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02014>
- Jørgensen, H. (2004). Strategies for individual practice. En A. Williamson, (Ed.), *Musical excellence. Strategies and techniques to enhance performance* (pp. 85-103). London: Oxford University Press.
- Jørgensen, H. (2009). *Research into Higher Music Education*. Oslo: Novus Press.
- Jørgensen, H. (2010). Higher Music Education Institutions: A Neglected Arena for Research?. *Bulletin of the Council for Research in Music Education*, 186, 67-80
- Jørgensen, H. (2014). Western Classical Music Studies in Universities and Conservatories. En I. Papageorgi, y G. Welch (Eds), *Advanced Musical Performance. Investigations in Higher Education Learning* (pp.3-20). Farnham, UK: Ashgate Publishing.
- Kingsbury, H. (1988). *Music, talent and performance: A conservatory cultural system*. Philadelphia: Temple University Press.
- Loges, N. y Lawson, C. (2012). The teaching of performance. En C. Lawson y R. Stowell (Eds.), *The Cambridge history of Musical Performance* (pp. 135-168). Cambridge: Cambridge University Press.
- López-Iñiguez, G., y Pozo, J. I. (2014). The influence of teachers' conceptions on their students' learning: Children's understanding of sheet music. *British Journal of Educational Psychology*, 84(2), 311-328.
- López, I. y Vargas, G. (2010). La música popular y el modelo hegemónico de enseñanza instrumental. Tensiones y resoluciones. En L. I. Fillottrani y A. P. Mansilla (Eds), *Tradición y Diversidad en los Aspectos Psicológicos, So-*



- cioculturales y Musicológicos de la Formación Musical* (pp. 270-275). Actas de la IX reunión anual de SACCOM. Buenos Aires: SACCoM.
- Lyubomirsky, S., King, L., y Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?. *Psychological Bulletin*, 131(6), 803.
- Miksza, P. (2011). A review of research on practicing: Summary and synthesis of the extant research with implications for new theoretical orientation. *Bulletin of the Council for Research in Music Education*, 190, 51-92.
- Moral-Bofill, L., Romero Naranjo, F. J., Albiar-Aliaga, E., & Cid-Lamas, J. A. (2015). The BAPNE Method as a School Intervention and Support Strategy to Improve the School Environment and Contribute to Socioemotional Learning (SEL). *International Journal of Innovation and Research in Educational Sciences (IJRES)*, 2(6), 450-456.
- Moral-Bofill, L., López de la Llave, A., Pérez-Llantada, M. C. (2020, febrero 19-21). *La teoría de la fluidez en el contexto de la educación musical*. Conferencia en Psicmusica 2020, 6 Jornada Psicología de la Música, Morelia, Michoacán, México. DOI: 10.13140/RG.2.2.27453.82401
- Musumeci, O. (2005). Hacia una educación auditiva humanamente compatible. ¿Sufriste mucho con mi dictado? *Actas de las Primeras Jornadas de Educación Auditiva*, UNLP, La Plata.
- Narejos, A. (2013). Música y sostenibilidad. Conferencia en el XIX Encuentro Internacional de Música y Danza de Cieza, 23 de agosto de 2013.
- Nettl, B. (1995). *Heartland Excursions: Ethnomusicological Reflections on Schools of Music*. Illinois: University of Illinois Press.
- Pekrun, R., Goetz, T., Frenzel, A. C., Barchfeld, P., y Perry, R. P. (2011). Measuring emotions in students' learning and performance: The Achievement Emotions Questionnaire (AEQ). *Contemporary Educational Psychology*, 36(1), 36-48.
- Perdomo Guevara, E. (2018). Are scientific findings useful to our centenary teaching methods? <https://www.linkedin.com/pulse/scientific-findings-useful-our-centenary-teaching-elsa/>
- Pozo, J. I., Bautista, A. y Torrado, J.A. (2008). El aprendizaje y la enseñanza de la interpretación musical: cambian-  
do las concepciones y las prácticas. *Cultura y Educación*, 20(1), 5-15.
- Pozo, J. I., Pérez-Echeverría, M. P., Torrado, J. A., y López-Iñiguez, G. (Eds.) (2020). *Aprender y enseñar música. Un enfoque centrado en el alumnado*. Madrid, España: Morata.
- Rosset-Llobet J, Fàbregas i Molas S, Rosinés I Cubells D, Narberhaus Donner, B. y Montero i Homs J. (2005). Clinical analysis of musicians' focal hand dystonia Review of 86 cases. *Neurologia*, 20, 108-115.
- Torres Riquelme, C. y Bernabeu Lorente, A. (2014) Desarrollo de la competencia emocional del profesorado para la mejora de la convivencia escolar. En Navarro, J.; Gracia, M<sup>a</sup>.D.; Lineros, R. y Soto, F.J. (Coords.) *Claves para una educación diversa*. Murcia: Consejería de Educación, Cultura y Universidades.
- Tubiana R, y Chamagne P. (1993). Occupational arm ailments in musicians. *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 177, 203-212.
- Vernia-Carrasco, A. M. (2020). Educación musical en el panorama español. Contexto, niveles y perfiles educativos. *Didacticae*, 7, 17-29.
- Viaño Santasmarinas, J., Díaz Pereira, P. y Martínez Vidal, A. (2010). Trastornos músculo-esqueléticos (TMRIs) en músicos instrumentalistas estudiantes de secundaria y universitarios. *Revista de Investigación en Educación*, 8, 83-96.
- Williamon, A. (Ed.) (2004a), *Musical Excellence. Strategies and techniques to enhance performance*. London: Oxford University Press,.
- Williamon, A. (2004b). Healthy Body, Healthy Mind, Healthy Music: Practice-Based Research Leading to Research-Based Learning. En O. Musumeci, (Ed.), *The ISME Commission for Education of the Professional Musician. Preparing Musicians: Making Sound Words* (pp 257-270). Barcelona. Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament.
- Zhukov, K. (2009). Effective practising: A research perspective. *Australian Journal of Music Education*, 1, 3-12.
- Zubeldia, M. (2015). *El autoconcepto musical, motivación y bienestar psicológico del alumnado de conservatorio*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.









adaptarnos a situaciones adversas, en los últimos tiempos, nos encontramos expuestos a numerosos cambios de índole social que están generando una serie de factores que propician incidentes con importantes pérdidas tanto materiales como humanas, teniendo un alto impacto en la salud mental de aquellas personas que se ven directa o indirectamente afectadas. Por tanto, nos enfrentamos, actualmente, a una escalada de situaciones catastróficas sin precedentes donde factores como la sobrepoblación existente en algunas zonas de riesgo y la pobreza aumentan nuestra vulnerabilidad. Desde la década de los 50 el coste económico asociado a estos se ha incrementado catorce veces y las estimaciones indican que los desastres naturales podrían aumentar su frecuencia producto del cambio climático y de las acciones terroristas (Figueroa et al., 2010). Estas circunstancias llevaron a las Naciones Unidas a declarar la década de los 90 como el decenio internacional para la reducción de los desastres naturales, estableciendo la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción de Riesgo de Desastres (Asamblea General de Naciones Unidas, 2002).

Revisiones científicas indican que si bien la mayoría de las víctimas de catástrofes desarrollarán síntomas psicológicos transitorios y la mayor parte de los afectados no desarrollará psicopatología a corto o largo plazo, un grupo significativo de ellas sí lo hará. Así, durante los primeros días o semanas después de una situación potencialmente traumática la mayoría de las personas experimenta reacciones emocionales intensas y perturbadoras, todas ellas consideradas "normales ante una situación anormal", no constituyendo necesariamente signo de ningún trastorno (Figueroa et al., 2016). En este sentido, Bonanno (2004), describe cuatro trayectorias de evolución: a) resiliente, personas capaces de continuar sus rutinas familiares, laborales y sociales con un mínimo nivel de perturbación (35-65%); b) de recuperación, personas que tras un período de fuerte perturbación inicial se recuperan después de algunos meses (15-25%); c) retardada, cuando tras varios meses de mantener un funcionamiento relativamente normal la persona enferma (1-15%); y d) crónica, cuando rápidamente se produce un deterioro del funcionamiento y la persona no se recupera (5-30%). Por otro lado, la hiperactivación del sistema nervioso simpático y la influencia negativa en regiones corticales relacionadas con el procesamiento se han marcado como una de las bases del desarrollo de psicopatologías en eventos traumáticos (Delgado-Moreno, Robles-Pérez, Aznar-Laín, y Clemente-Suárez, 2019). Dentro de las consecuencias psicológicas más frecuentes se encuentran el distrés subclínico, la depresión mayor (Galea et al., 2002), el Trastorno por Estrés Agudo (Creamer y Manning, 1998), el Trastorno por Estrés Post Traumático (TEPT) (Kessler et al., 1995; North et al., 1999), el aumento del consumo de alcohol y drogas (Pfefferbaum y E. Doughty, 2001), otros trastornos de ansiedad (North, Smith, y Spitznagel, 1994) y los síntomas de somatización (North, 2007). Atendiendo a diversos estudios, se considera

que aproximadamente el 40% de las personas que desarrolla un Trastorno de Estrés Agudo durante el primer mes post-trauma evoluciona hacia un TEPT y un tercio de los que desarrollan TEPT continúa sintomático una década después (Figueroa, Cortés, Accatino, y Sorensen, 2016). Diversos estudios señalan que del total de personas que vive un suceso traumático, aproximadamente el 14% desarrollará un TEPT, siendo mayor en aquellos ocasionados por la acción deliberada del ser humano y aquellos que son reiterados y permanentes en el tiempo como violaciones, atracos, raptos, guerra, terrorismo, etc. (Kessler, 2000)

Si nos centramos en los atentados terroristas, las revisiones indican una prevalencia media de TEPT entre las víctimas directas del 18 y el 40%, siendo aproximadamente del 17-29% entre los familiares de fallecidos y heridos, del 3-11% entre los residentes de las zonas o ciudades afectadas y del 5-12% en el personal de emergencias, rescate y recuperación. Estos porcentajes superan la prevalencia del TEPT en la población general, que se ha estimado al año en un 0,5% en España, 3,5% en EE. UU. y un 0,9% en Europa (Gutiérrez Camacho, 2016). Debemos señalar que, aunque el trastorno psicológico más frecuente tras un atentado terrorista es el TEPT, las víctimas también pueden presentar una gran variedad de trastornos psicológicos diagnosticables, siendo los más frecuentes en este orden: el Trastorno Depresivo Mayor (TDM), los trastornos de ansiedad (especialmente el trastorno de ansiedad generalizada), el trastorno de angustia-agorafobia y los trastornos por abuso o dependencia de sustancias (García-Vera y Sanz, 2016). En la Tabla 1 se muestran algunos de los incidentes acaecidos en nuestro país en los últimos años con un alto número de víctimas mortales e importantes repercusiones en la comunidad y entorno donde se han producido.

Es importante señalar que, además de estos incidentes con elevado número de víctimas existen otros de "pequeña magnitud" como los accidentes de tráfico, donde en España, según datos de la Dirección General de Tráfico (2018) en el año 2017 fallecieron 1.830 personas y 9.546 necesitaron hospitalización; ahogamientos 481 personas fallecidas en 2017 (Real Federación Española de Salvamento y Socorrismo, 2018); situaciones de violencia de género con 51 víctimas mortales en 2017 (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2017); y suicidios con 3.569 muertes en 2016 (Instituto Nacional de Estadística, 2016) (Tabla 2).

Respecto a las consecuencias psicopatológicas que estas situaciones pueden ocasionar, diferentes estudios indican que en España el 12,3% de las víctimas de accidentes de tráfico, el 57% de las víctimas de agresión sexual y el 33,3% de las que reciben diagnóstico de enfermedad grave, desarrollan trastorno de estrés posttraumático (Cavanillas y Martín-Barrajón, 2012). En relación a las víctimas de violencia de género, en España se estima que el 60% de las víctimas de este tipo de violencia sufre problemas psicológicos (Lorente Acosta, 2001), siendo los principales el trastorno de estrés posttraumático, cuya tasa de prevalencia se sitúa entre un 31% y un 84.4% y la depresión, con



una tasa que oscila entre el 15% y el 83%. Otros problemas psicopatológicos que frecuentemente se manifiestan son los trastornos de ansiedad, baja autoestima, consumo abusivo de alco-

hol y psicofármacos, grave ideación autolítica, alto índice de inadaptación a la vida cotidiana, distorsiones cognitivas sobre si mismas, el mundo y los demás y déficit en solución de problemas (Alonso Grijalba, 2007).

Sin embargo, a pesar de ello, la mayoría de las personas afectadas por alguna de estas situaciones no suele pedir ayuda a los servicios de salud mental. Es por ello que, dada la frecuencia de estos eventos potencialmente traumáticos y su impacto en la salud mental de las personas que se ven envueltas, resulta imprescindible contar con psicólogos cualificados en el ámbito de la intervención en crisis y emergencias que lleven a cabo intervenciones adecuadas en estas circunstancias. En este sentido, son numerosas las investigaciones que reconocen la importancia de una pronta y adecuada intervención psicológica para reducir problemas de salud mental, prevenir la perturbación psicológica y los trastornos mentales a largo plazo fomentando la capacidad de recuperación psíquica de los afectados por estas situaciones de alto impacto emocional (Pacheco Tabuenca et al., 2008). Así, aunque la administración de fármacos, como las benzodiazepinas, son utilizados con frecuencia para aliviar los síntomas de estrés postraumático tras un evento crítico, diversos estudios y organizaciones científicas concluyen que no hay datos que demuestren su eficacia. En este sentido se pronuncia la Organización Mundial de la Salud (2013a. p. 11), indicando que "las benzodiazepinas y los antidepresivos no deben ofrecerse a los adultos para reducir los síntomas de estrés traumático agudo asociados a un deterioro significativo en el funcionamiento diario en el primer mes después de un evento potencialmente traumático".

En estas circunstancias, diversas disciplinas han adaptado sus conocimientos y técnicas a estas situaciones extremas y la psicología no puede ser una excepción y permanecer ajena a su responsabilidad como ciencia que estudia el comportamiento humano y aplica su quehacer siguiendo el método científico, debiendo desarrollar políticas de investigación en situaciones de emergencias y catástrofes que señalen la importancia de la prevención, intervención y rehabilitación de las personas y comunidades afectadas por estas situaciones.

**TABLA 1**  
**RELACIÓN DE ALGUNOS INCIDENTES DE GRAN IMPACTO EN ESPAÑA EN LOS ÚLTIMOS AÑOS CON ALTO NÚMERO DE VÍCTIMAS Y PERSONAS AFECTADAS**

Año	Incidente	Víctimas directas
1959	Catástrofe de Ribadelago (riada por rotura de una presa)	144 fallecidos
1965	Accidente ferroviario de Villar de los Álamos	31 fallecidos 60 heridos
1970	Accidente ferroviario de Urdúliz	33 fallecidos 165 heridos
1975	Accidente minero en Fígols	25 fallecidos 5 heridos
1978	Accidente del paso a nivel de Muñoz	32 fallecidos 61 heridos
1987	Atentado de Hipercor	21 fallecidos 45 heridos
1996	Inundación del camping "Las Nieves" de Biescas (Huesca)	87 fallecidos 193 heridos
2000	Accidente de autobús de Golmayo (Soria)	28 fallecidos 13 heridos
2001	Accidente de autobús de Villarrasa (Huelva)	20 fallecidos 22 heridos
2003	Accidente ferroviario de Chinchilla (Albacete)	19 fallecidos 50 heridos
2004	Atentados del 11 de marzo en Madrid	190 fallecidos 1857 heridos
2006	Accidente metro de Valencia	43 fallecidos 47 heridos
2008	Accidente del vuelo de Spanair (Madrid)	154 fallecidos 18 heridos
2010	Accidente ferroviario Castelldefels (Barcelona)	12 fallecidos 17 heridos
2011	Terremoto de Lorca (Región de Murcia)	9 fallecidos 324 heridos Serios daños estructurales en casi la totalidad de edificios de la ciudad
2012	Descarrilamiento del tren Alvia en Santiago de Compostela	79 fallecidos 140 heridos
2014	Accidente de autobús en Cieza (Región de Murcia)	14 fallecidos Más de 20 heridos
2015	Siniestro del avión de Germanwings	150 fallecidos
2017	Atentado terrorista en Barcelona	16 fallecidos 120 heridos

**TABLA 2**  
**ALGUNAS SITUACIONES DE EMERGENCIA ORDINARIA EN NUESTRO PAÍS Y VÍCTIMAS DIRECTAS OCASIONADAS**

Año	Incidente	Víctimas directas
2017	Accidentes de Tráfico	1.830 fallecidos 9.546 hospitalizados
2017	Ahogamientos	481 fallecidos
2017	Violencia de género	51 fallecidas 77.796 llamadas al 016
2016	Suicidios	3.569 fallecidos



## INICIATIVAS INTERNACIONALES Y LEGISLACIÓN ESPAÑOLA

Aunque la psicología de emergencias no se encuentra regulada como profesión ni contamos en la actualidad con un sistema de profesionales integrado como psicólogos de emergencias en nuestro sistema público de asistencia, sí que contamos con numerosas iniciativas internacionales y normativa española que contempla la importancia y necesidad de proporcionar esta atención en situaciones de emergencia. En este sentido, organismos como la OMS, la OTAN, el Inter-Agency Standing Committee, el EUR-OPA Major Hazards Agreement, la European Federation for Psychologists' Associations, el Proyecto Esfera o el proyecto EU-TENTS han abordado, en estos últimos años, la prevención en situaciones de riesgo y desastres recomendando la aplicación de medidas de asistencia psicológica en emergencias para desarrollar la resiliencia personal y social de cara a hacer frente a estas situaciones de crisis, emergencia o desastre.

Así, la Organización Mundial de la Salud (2013b), recoge en su Plan de Acción sobre la Salud Mental 2013-2020 los principales objetivos y acciones a llevar a cabo por los países y sistemas sanitarios europeos para fortalecer la salud mental y el bienestar psicológico de los ciudadanos haciendo hincapié en la importancia de la prevención, desde un enfoque integral y multisectorial con coordinación de los servicios de los sectores sanitario y social.

En esta línea, el 3 de junio de 2010, el Consejo de la Unión Europea adoptó una serie de conclusiones sobre el apoyo psicosocial en caso de emergencias y desastres pidiendo a los Estados miembros que incluyan el apoyo psicológico en su sistema de protección civil en las diferentes etapas de gestión de riesgos y desastres, subrayando la necesidad de centrarse tanto en la población afectada, como en los gestores de crisis y los primeros respondientes. (Council of the European Union, 2010).

En cuanto a la legislación de nuestro país, la Constitución Española ya contempla en su artículo 41, que "los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad" y en el artículo 43 se reconoce el "derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios". Por tanto, además de venir avalada por nuestra Constitución la protección a la salud en términos generales, contamos con numerosa normativa en la que se establece, de modo específico, garantizar la asistencia psicológica ante situaciones de emergencia y/o desastre.

Indicamos a continuación algunas de las Leyes, Reales Decretos y Resoluciones en las que se contempla la asistencia psicológica para estas situaciones de crisis, emergencia y desastre:

1. Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil (Jefatura del Estado, 2015a).

2. Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo (Jefatura del Estado, 2011a).
3. Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito (Jefatura del Estado, 2015b).
4. Real Decreto 1109/2015 de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015 y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito (Ministerio de Justicia, 2015c).
5. Real Decreto 32/2009, de 16 de enero, por el que se aprueba el Protocolo nacional de actuación Médico-forense y de Policía Científica en sucesos con víctimas múltiples (Ministerio de la Presidencia, 2009).
6. Real Decreto 632/2013, de 2 de agosto, de asistencia a las víctimas de accidentes de la aviación civil y sus familiares y por el que se modifica el Real Decreto 389/1998, de 13 de marzo, por el que se regula la investigación de los accidentes e incidentes de aviación civil (Ministerio de la Presidencia, 2013).
7. Real Decreto 627/2014, de 18 de julio, de asistencia a las víctimas de accidentes ferroviarios y sus familiares (Ministerio de la Presidencia, 2014).
8. Resolución de 14 de mayo de 2014, de la Subsecretaría del Ministerio del Interior, por la que se aprueba el Protocolo de Coordinación para la asistencia a las víctimas de accidentes de aviación civil y sus familiares (Ministerio del Interior, 2014).

En este mismo sentido, también contamos con normativa concreta de nuestras Fuerzas Armadas en la que dispone el deber de contar con la prestación de un servicio de apoyo psicológico ante situaciones de crisis y emergencias. Ello queda reflejado en la siguiente legislación específica:

1. Orden Ministerial 66/2009, de 4 de noviembre, por la que se aprueba el Protocolo sobre acciones de apoyo a los heridos y las familias de los fallecidos y heridos en operaciones fuera del territorio nacional (Ministerio de Defensa, 2009).
2. Orden Ministerial 71/2010, de 15 de diciembre, por la que se crea la Unidad de apoyo a heridos y familiares de fallecidos y heridos en acto de servicio de las Fuerzas Armadas (Ministerio de Defensa, 2010).
3. Real Decreto 1097/2011, de 22 de julio, por el que se aprueba el Protocolo de Intervención de la Unidad Militar de Emergencias (Ministerio de la Presidencia, 2011).

## HACIA UNA PROPOSICIÓN REGULADORA

Por todo lo expuesto hasta ahora, no hay duda de que la psicología de emergencias es un ámbito profesional cada vez más presente y demandado por nuestra sociedad. Sin embargo, en la actualidad, para el desempeño de la actividad profesional por parte de psicólogos en organismos gestores de emergencia (no pertenecientes al Sistema Nacional de Salud), no se requiere estar en posesión de ninguna titulación específica en emergencias, siendo suficiente contar úni-



camente con la licenciatura o grado en psicología. Sin embargo, aquellos que lo hiciesen a través de organismos de emergencias sanitarias pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, con la legislación actual, parece que deben estar en posesión del título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, pues según establece el punto 4 de la Disposición adicional séptima de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, "los psicólogos que desarrollen su actividad en centros, establecimientos y servicios

del Sistema Nacional de Salud o concertados con él, para hacer efectivas las prestaciones sanitarias derivadas de la cartera de servicios comunes del mismo que correspondan a dichos profesionales, deberán estar en posesión del título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica al que se refiere el apartado 3 del anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación

**TABLA 3**  
**RESUMEN DE LA NORMATIVA ESPAÑOLA REFERENTE A LA ASISTENCIA PSICOLÓGICA ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA**

Institución	Leyes y Reales Decretos	Aspectos Centrales
Jefatura del Estado	Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil	Incluye la atención psicológica como parte de la respuesta inmediata a las emergencias de Protección Civil.
	Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo	Entre sus actuaciones para la atención a las víctimas contempla la asistencia psicológica inmediata y gratuita.
	Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito	Entre las medidas de asistencia y apoyo a la víctima del delito, incluye la prestación de apoyo y asistencia psicológica.
Ministerio de la Presidencia	Real Decreto 32/2009, de 16 de enero, por el que se aprueba el Protocolo nacional de actuación Médico-forense y de Policía Científica en sucesos con víctimas múltiples	Establece la creación de una zona de asistencia psicológica donde se ubiquen psicólogos encargados de atender a familiares y allegados de las víctimas.
	Real Decreto 632/2013, de 2 de agosto, de asistencia a las víctimas de accidentes de la aviación civil y sus familiares y por el que se modifica el Real Decreto 389/1998, de 13 de marzo, por el que se regula la investigación de los accidentes e incidentes de aviación civil.	Dispone que los planes de Protección Civil contemplarán la asistencia psicológica a las víctimas y sus familiares siendo las compañías aéreas las que deben facilitar el apoyo psicológico necesario para superar el accidente y duelo posterior.
	Real Decreto 627/2014, de 18 de julio, de asistencia a las víctimas de accidentes ferroviarios y sus familiares	Indica que las empresas ferroviarias facilitarán a los heridos graves y sus familiares el apoyo psicológico objetivamente necesario para hacer frente al accidente. Estableciendo la prestación de la asistencia en la zona de asistencia sanitaria, social y psicológica.
	Real Decreto 1097/2011, de 22 de julio, por el que se aprueba el Protocolo de Intervención de la Unidad Militar de Emergencias	La UME tiene la misión de intervenir para contribuir a la seguridad y bienestar de los ciudadanos junto a Instituciones del Estado y Administraciones Públicas, lo que incluye garantizar una adecuada asistencia psicológica.
Ministerio de Justicia	Real Decreto 1109/2015 de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015 y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito	Determina la realización de un plan de apoyo psicológico para las víctimas más vulnerables y la necesidad de dar respuesta psicológica especializada a las víctimas del delito.
Ministerio de Defensa	Orden Ministerial 66/2009, de 4 de noviembre, por la que se aprueba el Protocolo sobre acciones de apoyo a los heridos y las familias de los fallecidos y heridos en operaciones fuera del territorio nacional	Contempla la figura del psicólogo dentro del Equipo de Apoyo Cercano a la Familia para proporcionar apoyo psicológico a los familiares y allegados.
	Orden Ministerial 71/2010, de 15 de diciembre, por la que se crea la Unidad de apoyo a heridos y familiares de fallecidos y heridos en acto de servicio de las Fuerzas Armadas	Establece como funciones la atención psicológica a los heridos y familiares de fallecidos en acto de servicio.
Ministerio del Interior	Resolución de 14 de mayo de 2014, de la Subsecretaría del Ministerio del Interior, por la que se aprueba el Protocolo de Coordinación para la asistencia a las víctimas de accidentes de aviación civil y sus familiares	La persona de contacto encargada de informar a las víctimas y familiares dispondrá de servicios de asistencia psicológica. También dispone la creación de un Centro de Atención a Víctimas y Familiares en el que incluye el apoyo psicológico.



sanitaria especializada" (Jefatura del Estado, 2011b). Este es un punto de gran controversia y debate ya que puede ser interpretado de diversas formas dependiendo si entendemos que la prestación de asistencia psicológica en situaciones de emergencias se encuentra incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, o no. En este sentido, si estuviese incluida en esta cartera de servicios, podríamos decir que se está incumpliendo la normativa pues ello requeriría la inclusión de profesionales de la psicología en todos los servicios de emergencias sanitarias de todas las Comunidades Autónomas (O61, SUMMA, SEM...) algo que no sucede en la actualidad. Por otro lado, cabe pensar que la asistencia psicológica en emergencias no está incluida en esta cartera de servicios y, por ende, no sería necesario el requisito de especialista en psicología clínica para prestar este servicio en estos organismos, sino que el requisito de psicólogo sanitario (en cualquiera de las vías reguladas: Especialista en Psicología Clínica, General Sanitario o Habilitación Sanitaria) podría ser válido para el acceso a estas plazas, pudiéndose establecer como criterio diferenciador para su acceso la formación y experiencia en emergencias.

Por ello, consideramos que sería oportuno modificar este punto de la ley de manera que no diese lugar a mal entendidos o interpretaciones, al igual que consideramos debería replantearse este condicionante, pues sería oportuno preguntarnos si el requisito de Especialista en Psicología Clínica debe ser absolutamente imprescindible para desarrollar la actividad de psicólogo de emergencias o bien, por las propias características de la misma, sería más oportuno acceder a ella a través de otras alternativas en las que primase la capacitación en el ámbito de las emergencias y no tanto la especialidad clínica, ya que la psicología de emergencias puede considerarse como un campo aplicado de la psicología de la salud y una extensión más de la psicología sanitaria con un desarrollo técnico y conceptual propio (Comisión Nacional de Acreditación Profesional, 2017; Losada Fernández, 2004)

Además de este aspecto, en el que no está clara ni delimitada la cualificación necesaria para el desempeño de esta actividad profesional, debemos resaltar el carácter voluntario con el que generalmente se presta la asistencia psicológica en emergencias, pues suele desarrollarse a través de agrupaciones y/o colectivos pertenecientes fundamentalmente a Organizaciones No Gubernamentales, (principalmente desde Cruz Roja o Protección Civil) o a través de convenios suscritos con Colegios Oficiales de Psicólogos y entidades privadas. Atendiendo a la diversidad de estos equipos y modelos de respuesta consideramos que esto no está ayudando a garantizar la calidad de la asistencia que se proporciona a nuestra sociedad en estas situaciones pues son numerosas las ocasiones en las que se produce escasez de recursos, descoordinación, duplicidad o ausencia de esta asistencia.

Por tanto, actualmente, estamos ofreciendo una respuesta fundamentalmente externalizada, de forma aislada y con ca-

rácter puntual a requerimiento de los organismos gestores de emergencias, de modo que en la mayoría de ocasiones se proporciona solo en aquellos casos en los que éstos valoran oportuna esta actuación, por lo que en numerosas ocasiones no se garantiza la asistencia psicológica en situaciones en las que sería necesario llevarla a cabo, ni tampoco la cualificación de los profesionales que las atienden. Respecto a este sistema basado en el voluntariado, debemos mencionar que tal y como queda establecido en la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil (Jefatura del Estado, 2015) y en la exposición segunda de la Resolución de 23 de octubre de 2017, del Convenio marco de colaboración con Cruz Roja Española y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Ministerio de Sanidad, 2017), la actividad del voluntariado debe ser desarrollada con carácter auxiliar, complementario y colaborador con las Administraciones Públicas, con lo que se evidencia la necesidad de contar con un servicio profesionalizado e integrado por psicólogos de emergencias incorporados al sistema asistencial de la Administración Pública.

Por consiguiente, para cubrir las necesidades de la sociedad actual y cumplir con el derecho de la ciudadanía establecido en la legislación vigente, debemos trabajar en dos sentidos: regulación de la formación y capacitación necesaria para ejercer esta actividad profesional, e incorporación de los recursos necesarios de psicólogos de emergencias (con dicha capacitación) en los organismos con competencias en gestión de situaciones de emergencia.

En esta línea regulatoria, el Consejo General de la Psicología de España emitió la Acreditación Nacional de Psicólogo Experto en Psicología de Emergencias y Catástrofes (Comisión Nacional de Acreditación Profesional, 2017) estableciendo unos criterios de acreditación nacionales que diesen respuesta a las necesidades formativas de este profesional, como "una especialidad del ámbito sanitario, siguiendo principalmente los modelos internacionales de formación". Se pretendía con ello garantizar una formación teórica específica de excelencia y una formación práctica supervisada igualmente de excelencia. Aunque, la propuesta de regulación para la creación de la figura del psicólogo de emergencias como profesión regulada fue iniciada en la Asamblea Regional de Murcia (2015, 2017) con la aprobación de dos mociones en las que se instaba al Gobierno de España a ello.

Los términos de estas iniciativas de establecer un máster habilitante para el ejercicio de esta profesión se realizaron siguiendo los criterios de la recién regulada Psicología General Sanitaria. Sin embargo, este modo de regulación es objeto de cierta discusión pues si esta profesión fuese regulada estableciendo el requisito de ser sanitario implicaría, en la actualidad, la realización de dos másteres para el ejercicio de esta profesión, uno el Máster en Psicología General Sanitaria y otro, el Máster en Psicología de Emergencias. Es por ello que, en el año 2018 se registró una Proposición no de Ley en el Congreso de los Diputados en la que se instaba



al Gobierno a proponer la aprobación del Diploma de Acreditación para Psicólogos de Emergencias. (Congreso de los Diputados, 2018).

La creación de este Diploma de Acreditación planteada desde el Ministerio de Sanidad para psicólogos de emergencias, podría ser una posible opción para la regulación de esta disciplina dentro del marco normativo actual, teniendo acceso todos los psicólogos acreditados como profesionales sanitarios por cualquiera de las vías reguladas a nivel nacional. Además, esta Acreditación podría ser requerida como mérito profesional en los sistemas de provisión de plazas algo que ayudaría a garantizar que los profesionales de la psicología que accediesen a las mismas fuesen profesionales con experiencia y formación acreditada por dicho Diploma de Acreditación.

La normativa dentro de la cual podríamos establecer los mecanismos oportunos para esta regulación siguiendo la iniciativa presentada en el Congreso de los Diputados, sería la siguiente:

1. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (Jefatura del Estado, 2003a).
2. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (Jefatura del Estado, 2003b).
3. Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada (Ministerio de Sanidad, 2015).

Por otro lado, nos gustaría hacer una breve mención a la regulación de la psicología de emergencias en el ámbito de nuestras Fuerzas Armadas pues consideramos oportuno que ambas regularizaciones compartan elementos comunes en cuanto a los criterios que puedan establecerse para ello. En este sentido, la Orden DEF/2892/2015, de 17 de diciembre, por la que se establecen las especialidades complementarias del Cuerpo Militar de Sanidad sólo contempla la Psicología Clínica en su Anexo, como especialidad complementaria para la Especialidad Fundamental de Psicología (Ministerio de Defensa, 2016). Por otro lado, la orden DEF/598/219, de 27 de mayo, que modifica la Orden DEF/2892/2015 contempla la especialidad complementaria dentro de la especialidad fundamental Enfermería con la denominación "Enfermería de Urgencias y Emergencias en Operaciones" (Ministerio de Defensa, 2019), por lo que la opción de que la psicología de emergencias pueda ser una nueva especialidad podría plantearse como una posibilidad. Consideramos que la formación en este ámbito es imprescindible para la labor que desempeñan los psicólogos militares tanto en territorio nacional como en zona de operaciones, resultando conveniente una formación específica que proporcione una aptitud específica, en este sentido, otra opción sería realizar una regulación similar a las existentes para otras especialidades fundamentales como la medicina y enfermería de vuelo o la medicina y enfermería en ambiente hiperbárico. Ello le permitiría a la Dirección General de Personal del Ministerio de Defensa la posibilidad de determi-

nar puestos de la Relación de Puestos Militares de la Especialidad Fundamental Psicología que tendrían como exigencia la posesión de esta aptitud.

En definitiva, podemos decir que estas han sido las propuestas normativas planteadas más relevantes hasta este momento en nuestro país, sin embargo, el debate sobre cuál puede ser el mejor modo de llevar a cabo esta regulación está sobre la mesa y debe ser abordado y acordado con el mayor consenso posible, teniendo en cuenta la opinión y criterio de expertos, colegios profesionales, sociedades científicas y todos los organismos implicados en esta tarea tanto del ámbito sanitario como del ámbito general de las emergencias como Protección Civil o la Unidad Militar de Emergencias, entre otros.

## CONCLUSIONES

Como venimos indicando en este análisis y revisión de la situación de la psicología de emergencias en España, aunque se ha desarrollado numerosa legislación determinando la importancia de la figura de este profesional en los diferentes ámbitos de actuación de las situaciones de emergencia y catástrofes, seguimos sin contar con una propuesta normativa que regule su actividad profesional y la capacitación formativa necesaria para su desempeño. Es decir, aunque contamos con esta legislación que hace referencia a la prestación de asistencia, no contamos con la normativa necesaria que regule la profesión del psicólogo de emergencias. Por tanto, nos encontramos, por un lado, con la normativa que determina que se debe proporcionar asistencia psicológica en situaciones de emergencia, y por otro, con la carencia de la legislación que establece los requisitos formativos necesarios con los que deben contar los profesionales de la psicología para prestarla, al igual que carecemos de la integración de estos profesionales como recursos propios del sistema público asistencial para llevar a cabo esta prestación.

Por consiguiente, no contamos con un sistema de respuesta psicológica establecido para situaciones de urgencia, emergencia o catástrofes, donde los profesionales de la psicología formen parte de la plantilla fija de los organismos públicos de gestión de emergencias. Por el contrario, la práctica habitual en la prestación de esta asistencia es de carácter principalmente voluntario a través de Organizaciones No Gubernamentales o convenios establecidos con otras asociaciones, empresas privadas o Colegios Profesionales de Psicólogos. Sin embargo, no podemos olvidar que estos servicios de voluntariado siempre deben tener un carácter colaborador y complementario a los recursos pertenecientes a la Administración Pública, por lo que en ningún caso pueden sustituir a los servicios de profesionales integrados en ésta. Por ello, la inclusión de los psicólogos con competencias y capacitación específica en emergencias en ella debe ser una prioridad para nuestro sistema asistencial público.

Aunque hemos señalado las dos vías de regulación materializadas en iniciativas parlamentarias hasta el momento en



nuestro país, nos gustaría hacer un breve análisis de otras posibilidades que podrían plantearse y ser origen de debate. Nos referimos a la opción de regular esta profesión mediante el formato de Especialidad. En este sentido, nos gustaría indicar que, en la actualidad, debido a cómo se viene desempeñando la actividad de los psicólogos en situaciones de emergencias con un carácter principalmente externalizado, puntual y voluntario, así como la prácticamente nula implantación de éstos en plazas de nuestro sistema público asistencial, no consideramos viable ni oportuno regular esta profesión a través del sistema de formación de postgrado en su modalidad de residencia tipo PIR. Por otro lado, la opción de hacerlo a través de los Diplomas de Área de Capacitación Específica tampoco la consideramos como positiva, pues sería necesario contar con el requisito de Especialista, algo que en estos momentos sólo cuentan los Especialistas en Psicología Clínica, lo que implicaría que sólo ellos podrían tener acceso a esta formación y diplomas, aumentando aún más las dificultades actuales de acceso a los profesionales de la psicología en general a esta cualificación y por tanto a poder garantizar las necesidades asistenciales en las situaciones de emergencia y/o catástrofes que puedan ocurrir.

Otra posibilidad sería implantar el modelo universitario 3 + 2, de manera que a la finalización de esta formación los psicólogos contasen con la cualificación profesional de psicólogos sanitarios y a partir de ahí realizar, por ejemplo, un máster universitario en psicología de emergencias que habilitase para el ejercicio de la profesión titulada vinculada a dicha actividad. Esta opción también sería interesante para otras profesiones que desde la psicología se considerase oportuno vincular a la profesionalización de otros ámbitos de actuación sanitarios, aunque somos conscientes que la regulación de nuevas cualificaciones profesionales debe ajustarse a la Directiva 2013/55/UE de 20 de noviembre de 2013 por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) no 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea, 2013) y al Real Decreto 581/2017, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español dicha normativa (Ministerio de la Presidencia y para las Administraciones Territoriales, 2017). En nuestra opinión, es imprescindible trabajar en la modificación de la ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias de modo que pueda incluirse la psicología de emergencias como profesión, así como redefinir la Ley 33/2011 General de Salud Pública de forma que permita la inclusión de Psicólogos Generales Sanitarios al Sistema Nacional de Salud con unas funciones y competencias delimitadas que les diferencie de los especialistas en psicología clínica y por tanto puedan estos profesionales reforzar este servicio de modo que podamos dar respuesta a las necesidades actuales de la salud mental en nuestra sociedad.

Por todo lo mencionado, queremos resaltar la idiosincrasia del perfil profesional del psicólogo de emergencias que consideramos requiere de la elaboración de un programa formativo específico para este ámbito competencial, desaconsejando por nuestra parte que esta formación quede diluida dentro de otros programas pertenecientes a otras áreas de la psicología como pudiesen ser el, Grado en Psicología, el Máster en Psicología General Sanitaria o en el propio programa formativo del Psicólogo Interno Residente. Consideramos importante que el proceso formativo que se establezca se base en las nuevas metodologías de enseñanza que faciliten un aprendizaje más activo y significativo: estudio de casos, aprendizaje cooperativo y basado en problemas que propician el desarrollo de competencias complejas, etc. Al igual que el desempeño profesional debería ser evaluado y valorado mediante diferentes tipos de evidencias: de conocimiento (pruebas escritas, informes de práctica profesional, publicaciones realizadas, etc); de desempeño (pruebas de observación directa de la práctica profesional, pruebas orales de habilidades ante tribunal de evaluación, etc); y evidencias de actitud en las cuales se evalúe la predisposición o tendencia personal del psicólogo para realizar acciones ante una situación crítica determinada.

En definitiva, parece que la regulación de esta profesión es cuestión de tiempo y, aunque, con algunas dudas en cuál será el diseño normativo final para hacerlo, sí parece claro que esta necesidad existe en nuestro país y debemos trabajar para que ello se lleve a cabo en el menor tiempo posible de manera que garanticemos una asistencia profesional de calidad a la ciudadanía.

#### CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de intereses

#### REFERENCIAS

- Alonso Grijalba, E. (2007). *Mujeres víctimas de violencia doméstica con trastorno de estrés posttraumático: validación empírica de un programa de tratamiento* [Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/7552/>
- Asamblea General de Naciones Unidas. (2002). *Estrategia Internacional de Reducción de Desastres*. Naciones Unidas. <https://undocs.org/pdf?symbol=es/A/RES/56/195>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28.
- Cavanillas, M., y Martín-Barrajón, P. (2012). Psicología de urgencias y emergencias: ¿Mito o realidad? *Lex Artis Ad Hoc. International Scientific Journal*, 1, 27–32.
- Comisión Nacional de Acreditación Profesional. (2017). *Acreditación Nacional de psicólogo experto en psicología de emergencias y catástrofes*. Consejo General de la Psicología de España <http://www.acreditaciones.cop.es>
- Creamer, M., y Manning, C. (1998). Acute stress disorder



- following an industrial accident. *Australian Psychologist*, 33(2) 125–129.
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. (2017). *Portal Estadístico Violencia de Género*. <http://estadisticasviolenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/>
- Delgado-Moreno, R., Robles-Pérez, J. J., Aznar-Laín, S., y Clemente-Suárez, V. J. (2019). Effect of experience and psychophysiological modification by combat stress in soldier's memory. *Journal of Medical Systems*, 43(6), 150.
- Dirección General de Tráfico. (2018). *En 2017 fallecieron 1.830 personas en accidente de tráfico*. Nota de prensa. Ministerio del Interior. <http://www.dgt.es/Galerias/prensa/2018/07/NP-Siniestralidad-vial-2017-datos-consolidados.pdf>
- Figueroa, R. A., Marín, H., y González, M. (2010). Apoyo psicológico en desastres: Propuesta de un modelo de atención basado en revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Revista Médica de Chile*, 138 (2), 143–151.
- Figueroa, R. A., Cortés, P. F., Accatino, L., y Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Revista Médica de Chile*, 144, 643–655.
- Galea, S., Ahern, J., Resnick, H., Kilpatrick, D., Bucuvalas, M., Gold, J., y Vlahov, D. (2002). Psychological sequelae of the September 11 terrorist attacks in New York City. *The New England Journal of Medicine*, 346(13), 982–987.
- García-Vera, M. P., y Sanz, J. (2016). Repercusiones psicopatológicas de los atentados terroristas en las víctimas adultas y su tratamiento: estado de la cuestión. *Papeles del Psicólogo*, 37 (3), 198–204.
- Gutiérrez Camacho, S. (2016). *Prevalencia de trastornos psicológicos en población española víctima de atentados terroristas* [Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/38866/>
- Instituto Nacional de Estadística. (2016). *Defunciones según la causa de muerte*. INE. <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=7947>
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., y Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12) 1048–1060.
- Kessler, R. C. (2000). Posttraumatic stress disorder: The burden to the individual and to society. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61(Suppl. 5), 4–12; discussion 13–4.
- Lorente Acosta, M. (2001). *Mi marido me pega lo normal*. Barcelona: Ares y Mares.
- Losada Fernández, P. (2004). *Función y perfil profesional del psicólogo como recurso humano en catástrofes*. Ponencia Congreso "Conferencia Internacional de Psicología de la Salud PSICOSALUD 2004". La Habana, Cuba. 15 al 19 de noviembre 2004. Publicado en el CD ROM de sus Memorias. ISBN 959-7164-73-6
- North, C. S., Smith, E. M., y Spitznagel, E. L. (1994). Post-traumatic stress disorder in survivors of a mass shooting. *American Journal of Psychiatry*, 151(1) 82–88.
- North, C. S., Nixon, S. J., Shariat, S., Mallonee, S., McMillen, J. C., Spitznagel, E. L., y Smith, E. M. (1999). Psychiatric disorders among survivors of the Oklahoma City bombing. *Journal of the American Medical Association*, 282(8) 755–762.
- North, C. S. (2007). Epidemiology of disaster mental health response. En R. J. Ursano, C. S. Fullerton, L. Weisaeth, B. Raphael (Eds.), *Textbook of Disaster Psychiatry (1st ed.)*. (pp. 29–47). New York: Cambridge University Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2013a). *La OMS publica unas directrices sobre la atención de salud mental tras los eventos traumáticos*. Ginebra: OMS. [https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/trauma\\_mental\\_health\\_20130806/es/](https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/trauma_mental_health_20130806/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2013b). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra. OMS. [https://www.who.int/mental\\_health/publications/action\\_plan/es/](https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/)
- Pacheco Tabuena, T., Condés Moreira, M. D., Pérez Villalanda, E., Benegas Bautista, J. N., y Añates Gutiérrez, B. (2008). Psicología: Disciplina necesaria en emergencia extrahospitalaria. *Prehospital Emergency Care*, 1(4), 383–390.
- Real Federación Española de Salvamento y Socorrismo. (2018). *Informe Nacional de Ahogamientos Producidos del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2017*. <https://rfess.es/wp-content/uploads/2019/02/INA-2015-2016-2017.pdf>
- Pfefferbaum, B., y E. Doughty, D. E. (2001). Increased alcohol use in a treatment sample of Oklahoma City bombing victims. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 64(4) 296–303.

#### NORMATIVA LEGAL

- Asamblea Regional de Murcia. (2015). Moción sobre solicitud al Gobierno de la nación de creación de la figura del psicólogo de emergencias y catastrofes como profesión regulada. *Boletín Oficial de La Asamblea Regional de Murcia*, 11 de febrero, 165, 8441.
- Asamblea Regional de Murcia. (2017). Moción sobre solicitud al Gobierno de la nación de propuesta de creación de una comisión interministerial para la regulación del psicólogo de emergencias. *Boletín Oficial de La Asamblea Regional de Murcia*, 28 de febrero, 85, 5375–5376.
- Congreso de los Diputados. (2018). Proposición no de Ley relativa a los psicólogos de emergencias, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales. 9 de mayo de 2018. *Boletín Oficial de Las Cortes Generales*, 9 de mayo, 349, 24–25.
- Council of the European Union. (2010). Council conclusions on psychosocial support in the event of emergencies and disasters. *3018<sup>th</sup> JUSTICE and HOME AFFAIRS Council meeting Luxembourg*, 3 June 2010, 1–4.





- Jefatura del Estado. (2003a). Ley 16/2003, 28 de Mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. *Boletín Oficial del Estado*, 128, 1–41.
- Jefatura del Estado. (2003b). Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. *Boletín Oficial del Estado*, 28, 1–29.
- Jefatura del Estado. (2011a). Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo. *Boletín Oficial del Estado*, 229, 100566–100592.
- Jefatura del Estado. (2011b). Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. *Boletín Oficial del Estado*, 240, 104593–104646.
- Jefatura del Estado. (2015a). Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 164, 57409–57435.
- Jefatura del Estado. (2015b). Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. *Boletín Oficial del Estado*, 101, 1–28.
- Ministerio de Defensa. (2009). Orden Ministerial 66/2009, de 4 de noviembre, por la que se aprueba el Protocolo sobre acciones de apoyo a los heridos y a las familias de los fallecidos y heridos en operaciones fuera del territorio nacional. *Boletín Oficial de Defensa*, 218, 14515–14518.
- Ministerio de Defensa. (2010). Orden Ministerial 71/2010, de 15 de diciembre, por la que se crea la Unidad de apoyo a heridos y familiares de fallecidos y heridos en acto de servicio de las Fuerzas Armadas. *Boletín Oficial de Defensa*, 244, 13551–13553.
- Ministerio de Defensa. (2016). Orden DEF/2892/2015, de 17 de diciembre, por la que se establecen las especialidades complementarias del Cuerpo Militar de Sanidad. *Boletín Oficial del Estado*, 6, 979–983.
- Ministerio de Defensa. (2019). Orden DEF/598/2019, de 27 de mayo, que modifica la Orden DEF/2892/2015, de 17 de diciembre, por la que se establecen las especialidades complementarias del Cuerpo Militar de Sanidad. *Boletín Oficial del Estado*, 134, 58852.
- Ministerio de Justicia. (2015c). Real Decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito. *Boletín Oficial del Estado*, 312, 123162–123181.
- Ministerio de la Presidencia. (2009). Real Decreto 32/2009, de 16 de enero, por el que se aprueba el Protocolo nacional de actuación Médico-forense y de Policía Científica en sucesos con víctimas múltiples. *Boletín Oficial del Estado*, 32, 12630–12673.
- Ministerio de la Presidencia. (2011). Real Decreto 1097/2011, de 22 de julio, por el que se aprueba el Protocolo de Intervención de la Unidad Militar de Emergencias. *Boletín Oficial del Estado*, 178, 84139–84144.
- Ministerio de la Presidencia. (2013). Real Decreto 632/2013, de 2 de agosto, de asistencia a las víctimas de accidentes de la aviación civil y sus familiares y por el que se modifica el Real Decreto 389/1998, de 13 de marzo, por el que se regula la investigación de los accidentes e incidentes. *Boletín Oficial del Estado*, 185, 56791–56803.
- Ministerio de la Presidencia. (2014). Real Decreto 627/2014, de 18 de julio, de asistencia a las víctimas de accidentes ferroviarios y sus familiares. *Boletín Oficial del Estado*, 175, 57145–57154.
- Ministerio de la Presidencia y para las Administraciones Territoriales. (2017). Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento. *Boletín Oficial del Estado*, 138, 48159–48319.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada. *Boletín Oficial del Estado*, 179, 64237–64242.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2017). Resolución de 23 de octubre de 2017, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que se publica el Convenio marco de colaboración con Cruz Roja Española. *Boletín Oficial del Estado*, 275, 109359–109363.
- Ministerio del Interior. (2014). Resolución de 14 de mayo de 2014, de la Subsecretaría, por la que se aprueba el Protocolo de Coordinación para la asistencia a las víctimas de accidentes de aviación civil y sus familiares. *Boletín Oficial del Estado*, 127, 39726–39755.
- Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea. (2013). Directiva 2013/55/UE de 20 de noviembre de 2013 por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n° 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 354, 132–170.





# PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN ESPAÑA: DELIMITACIÓN CONCEPTUAL, ÁMBITOS DE ACTUACIÓN Y PROPUESTA DE UN SISTEMA ASISTENCIAL

## PSYCHOLOGY OF EMERGENCIAS IN SPAIN: CONCEPTUAL DELIMITATION, ACTION AREAS AND HEALTHCARE SYSTEM PROPOSAL

María Antonia Soto-Baño<sup>1</sup> y Vicente Javier Clemente-Suárez<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Europea de Madrid. <sup>2</sup>Universidad de la Costa. Barranquilla. Colombia

La psicología de emergencias es un ámbito de aplicación de la psicología bastante reciente, lo que implica que no haya en la actualidad un consenso unificado sobre esta disciplina, su delimitación conceptual o campo de actuación. Tampoco queda reflejada su incursión en los itinerarios curriculares elaborados en nuestro país a partir del Espacio Europeo de Educación Superior, ni en la estructura sanitaria o de protección civil de cara a que los psicólogos de emergencias puedan intervenir en las situaciones de crisis, emergencias o desastres que se producen. Partimos en este trabajo de esta dificultad en la vertebración de este ámbito disciplinar para realizar una propuesta de sistema de asistencia psicológica que contribuya a clarificar la labor y competencias de los distintos servicios psicológicos implicados en estas situaciones de manera que facilite un sistema coordinado de actuación. Pretendemos generar un debate profesional y académico que nos lleve a encontrar el consenso necesario que impulse la consolidación de este específico perfil profesional, así como el reconocimiento y regulación de la Psicología de Emergencias que contribuya a afianzarla como disciplina dentro de la Psicología que permita ofrecer a la sociedad una actuación profesional de calidad y adaptada a los retos actuales y futuros.

**Palabras clave:** Desastres; Múltiples víctimas; Intervención en crisis; Normativa; Trastorno por estrés postraumático.

Emergency psychology is a recent area of application for psychology, which means that there is currently no unified consensus on this discipline, its conceptual delimitation, or its field of action. Also not delimited are the curricular itineraries adapted to the European Higher Education Area, in either the health or civil protection structure, in order for emergency psychologists to be able to intervene in crisis situations, emergencies, and disasters. In the present work, we offer a proposal for a system of psychological assistance that contributes to clarifying the work and competences of the different psychological services involved in these situations, in a way that facilitates a coordinated system of action. We intend to generate a professional and academic debate to lead us to reach the necessary consensus to make it possible to consolidate this specific professional profile, as well as to recognize and regulate emergency psychology in order to strengthen it as a discipline of psychology that allows us to offer a professional performance of quality, adapted to current and future challenges.

**Key words:** Disasters; Mass-casualty incident; Crisis intervention; Normative; Post-traumatic stress disorder.

No hay duda de que vivimos en una sociedad sensibilizada por el impacto que las situaciones de emergencia y desastres pueden ocasionarnos a nivel tanto físico como mental, así, accidentes de tráfico, suicidios, terremotos, inundaciones, atentados terroristas, etc., han llevado al desarrollo de numerosos trabajos y protocolos para prevenir y tratar los efectos psicológicos de estas situaciones. Podemos decir que, aunque existen notables diferencias de grado y magnitud entre estas situaciones, desde el punto de vista de su intervención, se establecen una serie de características comunes tales como: la implicación de peligro, pérdi-

da o amenaza de la vida o de la propiedad, precisan de una intervención no demorable en el tiempo, son imprevisibles, causan sorpresa y desestabilización... dando lugar a la aparición de reacciones psicológicas muy similares en las personas que resultan afectadas por estas situaciones (Hernández-Coronado et al., 2006). Por ello, en este trabajo, hemos querido utilizar y desarrollar el término genérico de Psicología de Emergencias para hacer referencia al ámbito de la psicología encargada del estudio de las reacciones de los individuos y de la comunidad antes, durante y después de estas situaciones, así como de la implementación de estrategias de intervención psicológica que contribuyan a amortiguar el impacto psicológico y emocional de estos eventos.

El enfoque desarrollado en este trabajo está centrado en el análisis de la situación en nuestro país y en la revisión de la literatura que contribuya a delimitar este campo de actuación para este profesional de la psicología y ayude a facilitar su integración y coordinación con otros equipos de respuesta. El principal objetivo es aportar una visión aplicada de la psicología

Recibido: 23 mayo 2020 - Aceptado: 8 junio 2020

Correspondencia: Vicente Javier Clemente-Suárez. Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad Europea de Madrid, Madrid, España. Grupo de Investigación en Cultura, Educación y Sociedad, Universidad de la Costa, Barranquilla, Colombia.

E-mail: vicentejavier.clemente@universidadeuropea.es





gía de emergencias que facilite el desarrollo de esta disciplina, sus campos de actuación y un modelo de sistema asistencial en el que se clarifiquen competencias entre distintas áreas de la psicología y se aúnen esfuerzos para llevar a cabo un sistema integrador que de respuesta a las necesidades prácticas y efectivas de los ciudadanos de nuestro país fomentando el debate y la necesidad de regulación de esta actividad.

### DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Los términos crisis, emergencias, urgencias, desastres y catástrofes son conceptos que solemos utilizar con frecuencia de forma indistinta y como si fuesen sinónimos para hacer referencia a eventos “destruyentes” para el individuo y la comunidad. Así, la intervención psicológica en emergencias la vamos a plantear atendiendo a los criterios comunes de estas situaciones y por tanto englobaría cualquier situación que conlleve dichos aspectos.

En este sentido, debemos señalar que la definición de psicología de emergencias se encuentra especialmente unida a la evolución de estos conceptos, por lo que los esfuerzos por sistematizar una definición de ésta irán unidos a los cambios que se vayan produciendo en los mismos. Así, Araya (2013) define la psicología de emergencias como “la rama de la Psicología General que estudia los distintos cambios y fenómenos personales, presentes en una situación de peligro, sea esta natural o provocada por el hombre en forma causal o intencional” (p. 69). Valero Álamo (2001) la entiende como “aquella rama de la psicología que se orienta al estudio de las reacciones de los individuos y de los grupos humanos en el antes, durante y después de una situación de emergencia o desastre, así como de la implementación de estrategias de intervención psicosocial orientadas a la mitigación y preparación de la población, estudiando cómo responden los seres humanos ante las alarmas y como optimizar la alerta, evitando y reduciendo las respuestas no adaptativas durante el impacto del evento y facilitando la posterior rehabilitación y reconstrucción” (p. 4). De Nicolás (2002) indica que “podemos contemplar ya cómo la Psicología de Emergencias está despegándose como una nueva disciplina y empieza a formar parte de los comunes instrumentos de intervención en los casos de desventuras, desgracias y calamidades” (p. 3).

En esta línea, la Comisión Nacional de Acreditación Profesional del Consejo General de la Psicología de España (2017) y Losada Fernández (2004) definen la psicología de emergencias como “aquella rama de la psicología que se orienta al estudio de las reacciones de los individuos y de los grupos humanos en el antes, durante y después de una situación de emergencia o desastre, así como de la implementación de estrategias de intervención psicológica orientadas a la litigación y preparación de la población, estudiando cómo responden las personas ante las alarmas y cómo optimizar la alerta, evitando y reduciendo las respuestas inadaptables durante el impacto del evento y facilitando la posterior rehabilitación y reconstrucción” (p. 3, p. 7).

Por tanto, si bien es comúnmente aceptado que la psicología de emergencias se interrelaciona con la psicología clínica, psi-

cológica de la salud, psicofisiología, psicología educativa, psicología social y psicología organizacional, son numerosos los profesionales que señalan a la psicología de emergencias como una nueva especialización dentro del ámbito de la psicología y no solo como la suma de técnicas provenientes de otros ámbitos, contando con ámbitos de actuación definidos y funciones propias que legitiman su actuación (Ochoa Cepero, 2015; Palacios Bancho et al., 2007).

En definitiva, podemos considerar que la psicología de emergencias es una disciplina que promueve la prevención y la orientación hacia el bienestar, dotando a las personas que puedan verse afectadas por situaciones de alto impacto emocional, de estrategias que faciliten la disminución de la probabilidad de aparición de psicopatología u otras consecuencias negativas en su salud mental. En este sentido, el psicólogo de emergencias contribuirá a minimizar el impacto psicológico producido por estas situaciones, facilitando la integración y procesamiento de la experiencia vivida y reduciendo la posibilidad de manifestación de sintomatología traumática futura. Así, podemos definir al psicólogo de emergencias como el profesional que interviene en todas las fases de una situación crítica (normalidad, respuesta y rehabilitación), que en el contexto de urgencias, emergencias, desastres o catástrofes hacen referencia a sucesos de alto impacto emocional, que suceden de forma imprevista y que por la sensación de amenaza objetiva o percibida que se experimenta, son capaces de paralizar los recursos habituales de las personas y comunidad afectadas que, en circunstancias normales, podría afrontarlos de un modo más eficaz. Por tanto, el psicólogo de emergencias estimulará los mecanismos de afrontamiento, de regulación emocional y resiliencia necesarios para que actúen como factores protectores frente a la gravedad de las reacciones experimentadas y, de este modo, disminuir la posibilidad de aparición de sintomatología traumática asociada a estos eventos críticos.

Teniendo en cuenta este aspecto distintivo de la psicología de emergencias, detallamos a continuación, algunas de las características diferenciales entre la actividad del psicólogo en este ámbito y la que caracteriza a otros profesionales de la psicología en ámbitos afines.

### Psicólogo Forense

La psicología forense es un área específica de la psicología jurídica que desarrolla sus conocimientos y aplicaciones con vistas a concluir sus hallazgos en el seno de una Sala de Justicia con la finalidad de auxiliar al juzgador en la toma de decisiones. La función principal del psicólogo forense, con independencia del órgano judicial que solicite su intervención, será la emisión de informes periciales (medio de prueba) previos a la resolución de recursos en personas privadas de libertad, además de la realización de investigaciones científicas, evaluaciones y valoraciones psicológicas para su aplicación en el contexto legal (Muñoz et al., 2011). El objetivo de la psicología forense, según establece la Acreditación Profesional de Psicólogo Experto en Psicología Forense (Collegi Oficial de Psicòlegs de Catalunya et al., 2017) es dotar al proceso judi-



cial de los principios, técnicas e instrumentos psicológicos que permitan una valoración más objetiva de la conducta humana con implicaciones legales, y ayuden al juez en su tarea de toma de decisiones. asesorando, por tanto, al órgano decisor, en todas las etapas del proceso judicial: instrucción, enjuiciamiento y ejecución. En este sentido, el psicólogo forense debe contar con conocimientos en materia de evaluación psicológica, psicopatologías y técnicas de diagnóstico e intervención, pues tiene que ayudar a dilucidar si la persona acusada tiene trastornos mentales o no, por lo que, si bien, parte de su trabajo podría ser similar al de un psicólogo clínico, en ningún caso existe solapamiento con el ámbito del psicólogo de emergencias, pudiendo llevar éste tareas de intervención psicológica en crisis con víctimas de delitos dentro del ámbito competencial del psicólogo de emergencias complementando la labor de otros profesionales del ámbito forense.

### **Psicólogo General Sanitario**

La regulación de la Psicología General Sanitaria queda establecida en la Disposición adicional séptima de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (Jefatura del Estado, 2011) que determina que tendrá la consideración de profesión sanitaria titulada y regulada con la denominación de Psicólogo General Sanitario de nivel licenciado/graduado, en los términos previstos en el artículo 2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Jefatura del Estado, 2003), los licenciados/graduados en Psicología cuando desarrollen su actividad profesional por cuenta propia o ajena en el sector sanitario, siempre que, además del mencionado título universitario ostenten el título oficial de Máster en Psicología General Sanitaria. Así, de conformidad con lo previsto en el artículo 6.4 de la citada Ley 44/2003, corresponde al Psicólogo General Sanitario, la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora del estado general de su salud, siempre que dichas actividades no requieran una atención especializada por parte de otros profesionales sanitarios. Las competencias de este profesional quedan establecidas en la Orden ECD/1070/2013, de 12 de junio (Ministerio de Educación Cultura y Deporte, 2013), por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos oficiales de Máster en Psicología General Sanitaria que habilita para el ejercicio de la profesión titulada y regulada de Psicólogo General Sanitario. Sin embargo, entre estas competencias formativas no se encuentra ninguna referente a la intervención en crisis, emergencias o catástrofes, siendo el ámbito competencial adquirido bastante genérico y no específico ni diferenciador en cuanto a intervención en situaciones de emergencias. En este sentido, y entendiendo la psicología de emergencias como una de las aplicaciones prácticas de la psicología de la salud, consideramos que sería insuficiente insertar la formación necesaria para el desempeño de esta área dentro de esta enseñanza oficial, de modo que pudiese bastar para resultar habilitante para el ejercicio de la profesión de psicólogo de emergencias.

### **Psicólogo Especialista en Psicología Clínica**

El título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica se crea y regula mediante el Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre (Ministerio de la Presidencia, 1998), el cual establece que para estar en posesión de dicho título se debe haber realizado íntegramente la formación en la especialidad con arreglo a los programas que se determinen, en los que estarán claramente especificados y cuantificados sus contenidos y haber superado las evaluaciones que se establezcan, siendo el sistema de formación para la obtención de dicho título el de residencia en centros sanitarios y unidades docentes acreditadas para la formación en la especialidad. En este sentido, la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio (Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009), aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica, definiéndola como una especialidad sanitaria de la Psicología que se ocupa de los procesos y fenómenos psicológicos relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos. Así, aunque entre los objetivos específicos, se indica que el especialista en psicología clínica es competente para asumir y desempeñar funciones en el manejo y resolución de situaciones de crisis y urgencia, mediante procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, éstos son diseñados para pacientes agudos. Por ello, consideramos que su ámbito de aplicación es distinto al de la psicología de emergencias que basa su intervención principalmente en poblaciones que no cuentan con trastornos mentales graves. Por consiguiente, la intervención del Psicólogo Clínico se dirige principalmente a diversos tipos de crisis o situaciones de "desajuste" que puedan darse en personas con trastornos psiquiátricos o mentales en un contexto hospitalario y no a intervenciones en procesos de respuesta "normales" como consecuencia de crisis potencialmente traumáticas experimentadas, tal y como hemos definido es el objeto de la psicología de emergencias.

Por otro lado, entre los programas que se recomiendan seguir a los residentes para los periodos formativos de rotación se encuentra el Programa de Hospitalización y Urgencias, que cuenta con una duración de cuatro meses (dentro del programa total de cuatro años) y está focalizado, principalmente, al conocimiento de los programas y procedimientos para la intervención en crisis en trastornos mentales y del comportamiento en pacientes ingresados y en urgencias. En este sentido, resaltar que la orientación formativa del psicólogo clínico en intervención en crisis suele ir dirigida hacia personas que presentan fundamentalmente psicopatología, por lo que la formación adquirida por este profesional está muy condicionada a este ámbito, siendo el de los psicólogos de emergencias más amplio. Además, su duración también resultaría desajustada e insuficiente para la adquisición de las competencias necesarias para el desarrollo de la actividad profesional de psicólogo de emergencia. En definitiva, la psicología de emergencias es muy diferente a la psicología clínica, pues se lleva a cabo durante todo el ciclo de gestión de una situación de emergencia y no es una intervención principalmente dirigida a pacientes agudos, como se principalmente se establece para el psicólogo especialista en clínica.



Por tanto, podemos concluir, que, en la actualidad, la psicología de emergencias cuenta con una identidad bastante definida, investigación diferenciada y publicaciones especializadas, que no debe confundirla con otras profesiones o especialidades dentro del ámbito de la psicología, pues consideramos que no contamos con otra disciplina de la psicología que, en la actualidad, se solape con ella (Comisión Nacional de Acreditación Nacional, 2017; Losada Fernández, 2004; Valero Álamo, 2001).

**ÁMBITOS DE ACTUACIÓN**

Como hemos señalado, el objetivo de la intervención psicológica en la resolución de una situación de emergencia o desastre ha de ser minimizar el impacto psicológico de la misma sobre las personas y comunidad afectada promoviendo la prevención de posibles consecuencias negativas en su salud mental. En este sentido, el ámbito de actuación del psicólogo de emergencias tendría lugar en todas aquellas situaciones que se producen de forma brusca, inesperada y/o violenta y que pueden resultar, por su alto nivel de estrés asociado, potencialmente traumáticas. Si bien, es cierto que, no existe un consenso entre los profesionales respecto a qué tipo de emergencias han de ser consideradas traumáticas, sí contamos con numerosas investigaciones que sostienen la existencia de situaciones que, por sus propias características, pueden ser consideradas potencialmente traumáticas. Este es el caso de las situaciones tanto de emergencia extraordinaria definida por la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil (Jefatura del Estado, 2015) como una "situación de riesgo colectivo sobrevenida por un evento que pone en peligro inminente a personas o bienes y exige una gestión rápida por parte de los poderes públicos para atenderlas y mitigar los daños y tratar de evitar que se convierta en una catástrofe"; como las situaciones de emergencia ordinaria, consideradas aquellas que no conllevan afectación colectiva. En este sentido, mostramos a continuación algunas de las situaciones en las que cabría la actuación del psicólogo de emergencias (tabla 1):

Conviene indicar que estas situaciones poseen numerosos elementos comunes de intervención, pero también cuentan con una serie de especificidades propias tanto de las características de cada suceso como de los organismos que prestan sus servicios ante estos acontecimientos. Por ello, en este trabajo, mostramos lo que entendemos que correspondería al perfil genérico competencial del profesional de la psicología de emergencias que dada la complejidad y exigencia que comportan estas situaciones, derivada de su multidimensionalidad y elevada intensidad, requerirá de una alta experiencia y competencia profesional. Así, para el desarrollo de su actividad profesional en este ámbito, deberá realizar intervenciones psicológicas basadas en la evidencia científica que garanticen la eficacia y consecución de los objetivos de la intervención psicológica. En la tabla 2 mostramos algunas de las funciones, técnicas y procedimientos del ámbito de aplicación de esta nueva disciplina surgidas bajo el prisma de las investigaciones realizadas en psicología de emergencias y desde la sistematización de experiencias que se han venido desarrollando en las diferentes fases de la gestión de esta que cuentan con evidencia científica de efectividad.

Respecto a la población hacia la que se dirigirá la actividad del psicólogo de emergencias, es oportuno indicar que la intervención psicológica en estas situaciones se llevará a cabo con todas aquellas personas que se han visto expuestas de modo directo o indirecto a ellas. De forma genérica, la clasificación de Taylor (1999) es una de las más internacionales y utilizadas señalando seis niveles de víctimas según la distancia al área de impacto. En su primer nivel incluye a las personas que sufren el impacto directo de la emergencia o desastre, con daño directo sobre sí mismas y/o pérdidas materiales; las denominadas víctimas secundarias serían los familiares y amigos de las anteriores; las de tercer grado, corresponderían al personal de los equipos primera respuesta de emergencias, salvamento y rescate. El cuarto nivel está formado por "personas bien intencionadas, pero emocionalmente inestables de la comunidad, en general, que se identi-

**TABLA 1**  
**SITUACIONES DEL ÁMBITO DE ACTUACIÓN DEL PSICÓLOGO DE EMERGENCIAS**

Situaciones de emergencia extraordinaria	Situaciones de emergencia ordinaria
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atentados terroristas.</li> <li>✓ Accidentes de tráfico, aéreos y ferroviarios, etc.</li> <li>✓ Desastres naturales: terremotos, inundaciones, huracanes, avalanchas, tsunamis, etc.</li> <li>✓ Incidentes Nucleares, Radiológicos, Biológicos y Químicos (NRBQ).</li> <li>✓ Incendios.</li> <li>✓ Situaciones de amenaza de bomba.</li> <li>✓ Derrumbe de tribunas o disturbios en espacios públicos.</li> <li>✓ Poblaciones expuestas a la guerra o genocidio, Refugiados y desplazados...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Suicidios consumados o tentativas.</li> <li>✓ Ahogamientos.</li> <li>✓ Violencia de género y doméstica.</li> <li>✓ Agresiones sexuales.</li> <li>✓ Maltrato infantil, personas mayores o colectivos vulnerables.</li> <li>✓ Crisis traumáticas en contexto escolar.</li> <li>✓ Situaciones de acoso a menores.</li> <li>✓ Situaciones de búsqueda de personas desaparecidas.</li> <li>✓ Fallecimiento por parada cardiorrespiratoria.</li> <li>✓ Crisis de ansiedad por incidente traumático.</li> <li>✓ Homicidios consumados o tentativas...</li> </ul>



fican con las víctimas primarias y actúan de manera inapropiada” (p. 8). Se refiere aquí a personas que altruísticamente ofrecen su ayuda apareciendo en los desastres, con muy buena voluntad, pero sin la preparación para afrontar su dureza y ofrecer una ayuda útil. El quinto grado incluye un grupo heterogéneo de personas que van desde aquellas que pueden tener problemas psicológicos manifiestos, latentes o residuales de eventos estresantes anteriores que se activan por el desastre, a personas problemáticas inclinadas a explotar la situación o usarla en su propio beneficio; y el sexto nivel hace referencia a un grupo mixto de víctimas de desastres que están tratando de hacer frene a diversos problemas: “personas que, por casualidad, han sido víctimas primarias y ahora están atormentadas con preguntas sobre porqué han sido salvadas de tal destino. Aquellos que con toda inocencia habían persuadido a amigos y conocidos para que se metieran en una situación que posteriormente se convirtió en un desastre. Aquellos que, de alguna manera, consideran que han provocado un desastre determinado. E incluye a médicos e investigadores que, en su trabajo poste-

rior al desastre, desconocían los efectos insidiosos de la tensión y la fatiga sobre sí mismos, no tenían redes de apoyo personales ni profesionales, y no contaban con la ayuda necesaria para cumplir con sus compromisos habituales” (p. 9).

Para una mayor clarificación de la intervención del psicólogo de emergencias, en este trabajo, desarrollamos los objetivos de la intervención diferenciándolos en tres grandes ámbitos de actuación. El primero dirigido a la población afectada: víctimas directas, afectados, familiares, amigos cercanos, observadores, testigos, etc. El segundo, con el personal de intervención: sanitarios, bomberos, personal de rescate, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, servicios funerarios, servicios de limpieza urgente, gestores telefónicos, trabajadores sociales, voluntarios de asociaciones, así como personal de otros servicios de emergencias. Y el tercero, el dirigido a los responsables de la gestión de emergencias de los organismos competentes: jefes de servicio, técnicos, responsables de información, jefes de operaciones, personal de los Puestos de Mando Avanzado, etc.

La intervención con la población afectada pretenderá, funda-

**TABLA 2**  
**FUNCIONES Y TÉCNICAS DE APLICACIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN LAS DISTINTAS FASES DE ACTUACIÓN (MARÍN URIBE, 2018)**

Normalidad Preparación/Psicoprevención	Respuesta Psicoemergencia	Rehabilitación Recuperación/Reconstrucción
Programas de disminución de la vulnerabilidad psicológica a la población.	Minimizar el impacto psicológico.	Intervención de carácter preventivo.
Formación a los colectivos que intervienen en situaciones críticas. Entrenamiento psicológico en:	Disminuir la probabilidad de aparición de trastornos psicopatológicos en las personas afectadas.	Terapia Cognitivo Conductual de Emergencia centrada en el trauma.
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estrés agudo, laboral y reducción de la ansiedad.</li> <li>✓ Situaciones de presión y alto estrés.</li> <li>✓ Habilidades de interacción con otros agentes implicados en una emergencia (víctimas, familiares, otros equipos, etc).</li> <li>✓ Recursos de autocuidado y resiliencia personal.</li> </ul>	Asistencia a las necesidades de índole psicológico del personal de los servicios de emergencias.	Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR) centrado en eventos recientes.
Investigación sobre impacto psicológico de situaciones de emergencia y evidencia empírica de técnicas a utilizar.	Técnicas y procedimientos de Primera Intervención Psicológica.	Desensibilización sistemática.
Desarrollo de planes de emergencia.	Técnicas de intervención en crisis.	Técnicas reductoras de ansiedad.
Procesos de selección de personal de intervención y voluntariado.	Primeros Auxilios Psicológicos.	Desarrollar programas que contribuyan a la recuperación psicológica de las personas afectadas.
	Comunicación de malas noticias e inicio del proceso de duelo.	Elaboración de informes.
	Técnicas de relajación fisiológica.	Realizar seguimiento a las víctimas, afectados y personal de los servicios de emergencias.
	Intervención estratégica y asesoramiento a la gestión de la emergencia.	Elaboración y desarrollo de programas de intervención comunitaria y ayuda mutua.
	Asesoramiento a responsables de comunicación en la difusión de la información a la población.	



mentalmente, minimizar el impacto psicológico y las consecuencias emocionales, cognitivas y comportamentales no adaptativas de esta, previniendo la aparición de posible psicopatología futura. En este sentido, el psicólogo de emergencias propiciará la recuperación de la funcionalidad de las personas afectadas desde sus propias capacidades, promoviendo estrategias de resolución de crisis y fomentando su capacidad de resiliencia. En este ámbito de actuación, es oportuno destacar la importancia de tener en cuenta las particularidades de la intervención psicológica con las poblaciones denominadas "especiales" como niños, ancianos, personas con enfermedades crónicas, personas con diversidad funcional, inmigrantes, etc.

Respecto a la intervención con personal de intervención estará principalmente enfocada a profesionales y voluntarios que prestan sus servicios en situaciones de emergencia o desastres teniendo como objetivo fundamental prevenir y rehabilitar las alteraciones psicológicas que puedan aparecer como consecuencia de la carga emocional propia de su actividad. La literatura nos indica que, si bien no todas las situaciones serán gestionadas del mismo modo por cada uno de los intervinientes, sí nos encontramos con una serie de ellas en las que, con una alta probabilidad, pueden provocar un gran impacto emocional en las personas de estos servicios, siendo oportuno llevar a cabo una intervención psicológica inmediata en las personas implicadas en ellas. (tabla 3).

Además, en este segundo campo de actuación, el psicólogo de emergencias también llevará a cabo programas de selección de personal, así como de preparación y entrenamiento de equipos que contribuyan a dotar de mayores habilidades al personal de los servicios de emergencia, incrementando la efectividad de los recursos disponibles y optimizando el rendimiento del personal de intervención.

Por último, las actuaciones con los organismos gestores, estará orientada, esencialmente, al asesoramiento de los responsables de la gestión de la emergencia en los aspectos de

índole psicológica referentes a la planificación y toma de decisiones ante estas situaciones. La labor del psicólogo de emergencias resulta fundamental a estas entidades cuando planifican y organizan sus planes de emergencia pues, para que esta planificación se adapte a la realidad lo máximo posible, se debe de tener en cuenta el funcionamiento del comportamiento humano ante estas situaciones críticas, ya que para poder predecir el comportamiento de una persona resulta imprescindible conocer las diversas variables que provocarían las diferentes reacciones que las personas manifiestan en estas circunstancias. Además, es importante que el psicólogo oriente a los gestores en el proceso de toma de decisiones en estas situaciones con el fin de reducir el impacto emocional que pueden llevar asociadas sus actuaciones (por ejemplo, difusión de la información a la población, organización y disposición de capillas ardientes, organización de rituales de despedida, etc).

Otra de las actuaciones fundamentales del psicólogo de emergencias es la de coordinar los dispositivos de asistencia psicológica en situaciones de emergencia o catástrofe, puesto que cada organismo suele contar con su propio sistema de respuesta, planificación y organización (Cruz Roja, Protección Civil, Sistema Nacional de Salud, asociaciones y entidades privadas, etc) la figura del psicólogo de emergencias coordinador integrado en el organismo que gestiona la emergencia resulta esencial para evitar duplicidades en las tareas de asistencia psicológica y proporcionar, de este modo, una intervención a las personas afectadas más eficiente, efectiva y eficaz.

En resumen, en el ámbito de actuación del psicólogo de emergencias encontramos la intervención en la resolución de estados psicológicos complejos y de alto impacto emocional que puedan generar consecuencias negativas para la salud mental de las personas implicadas en una situación crítica o de alto riesgo (víctimas, afectados, personal de intervención y responsables de gestión) y su actuación se llevará a cabo en todas las fases de la

**TABLA 3**  
**SITUACIONES OBJETO DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA INMEDIATA AL PERSONAL DE INTERVENCIÓN**

<p>Incidentes con resultado de lesiones de consideración, gravedad o fallecimiento de personal de intervención durante el servicio.</p> <p>Situaciones de agresión a personal de los servicios de emergencia.</p> <p>Ideación o conducta suicida de los miembros de los equipos de emergencias.</p> <p>Estrés traumático secundario.</p> <p>Eventos donde hay niños involucrados como muertes o lesiones traumáticas.</p> <p>Casos en los que la víctima es un familiar o un conocido.</p> <p>Incidentes con múltiples víctimas.</p> <p>Sucesos extremadamente cruentos de daño importante asociado a errores humanos del personal de los servicios de emergencia.</p> <p>Situaciones críticas en intervenciones de larga duración o con resultado de muerte de afectados durante la intervención o como consecuencia fortuita de esta (atrapados, rehenes, etc.)</p> <p>Incidentes con amplia cobertura mediática y excesivo interés por parte de los medios de comunicación hacia la figura y actuación del personal de rescate e intervención.</p> <p>Cualquier suceso valorado de alto impacto para un interviniente o su organismo.</p>
--



emergencia, normalidad, respuesta y rehabilitación contemplando la formación, investigación, desarrollo, difusión y promoción de la psicología de emergencias (Figura 1).

**PROPUESTA DE UN SISTEMA ASISTENCIAL**

Es bien sabido por todos que actualmente en España, la psicología de emergencias viene desarrollándose generalmente a través de diversos equipos y dispositivos con carácter principalmente voluntario y externalizado. Esta estructura, aunque en cierto modo responde a una parte de la demanda de asistencia psicológica que se produce, deja al descubierto el desarrollo de otra gran parte de las funciones y actuaciones que podría desempeñar el psicólogo de emergencias.

En este sentido defendemos que el psicólogo de emergencias debe desarrollar su labor principalmente perteneciendo a organismos y servicios de gestión y respuesta ante situaciones críticas de alto impacto y, por consiguiente, hacemos referencia a su actividad como una respuesta a las necesidades de salud mental a las personas en situaciones de emergencias, desastres y sucesos traumáticos tanto en el ámbito extrahospitalario como hospitalario, siendo la función que ejerce y su capacitación formativa específica de psicólogo especializado en este ámbito las que determinen su inclusión o no en los diferentes puestos, y no debiendo ser el criterio determinante para el ejercicio de esta profesión el lugar donde vaya a ejercer su actividad (público, privado, hospitalario o extrahospitalario). Por tanto, consideramos que el psicólogo de emergencias podría desempeñar sus funciones formando parte íntegramente de alguno de

los servicios que exponemos en la siguiente tabla, así como apoyando a otros organismos de forma puntual para una intervención específica en los casos en que fuese requerido. Por ejemplo, un psicólogo de emergencias que pertenezca a un Servicio de Protección Civil, además de su actividad cotidiana establecida en este servicio, podría realizar una intervención a requerimiento de los servicios de emergencias médicas y sanitarias, del servicio de prevención y extinción de incendios y salvamento, policía, etc si estos lo considerasen oportuno para atender una intervención concreta. En la tabla 4, detallamos algunos de los organismos y servicios tanto del ámbito hospitalario como extrahospitalario, susceptibles de poder integrar la figura o actuación del psicólogo de emergencias.

Así, el modelo asistencial que proponemos lo fundamentamos en la labor que desarrollaría el psicólogo de emergencias como parte integrante de estos servicios de respuesta y la importancia de establecer redes de coordinación y derivación con otros profesionales de la psicología que desarrollen su actividad profesional en otros servicios. Es decir, lo que determinará las características de la intervención a realizar y las funciones que llevará a cabo uno u otro profesional dependerán de su cualificación profesional en el lugar y/o servicio donde desarrolle su actividad. Por ejemplo, un psicólogo especialista en clínica o general sanitario llevará a cabo actividades relacionadas con el ámbito de la psicología de emergencias si se encuentra integrado dentro de alguno de estos organismos y cuenta con la cualificación en emergencias necesaria para ello, en los términos de experiencia y forma-







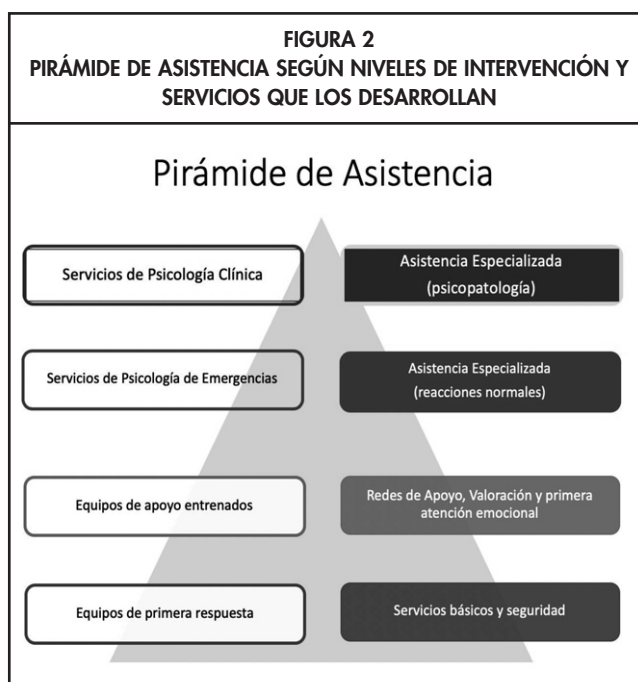
ción que hayan sido requeridos para la regulación de esta actividad profesional. Al igual que un psicólogo de emergencias no desarrollará funciones propias de esta actividad profesional dentro de un servicio de salud mental especializado si no cuenta con la cualificación profesional de especialista requerida para trabajar en ese servicio. Por ello, la labor de coordinación y delimitación de funciones resulta fundamental para evitar duplicidades, solapamientos y una mala praxis de nuestra actividad en estas situaciones.

En la figura 2 mostramos una pirámide de asistencia donde se intenta clarificar en diferentes niveles los distintos equipos y servicios implicados en llevar a cabo la atención necesaria por los distintos sistemas de respuesta para atender las necesidades de la población ante estas situaciones.

Atendiendo a todo lo expuesto, hemos querido contribuir con el planteamiento de este modelo asistencial resaltando la importancia de establecer una red de coordinación y derivación clara, efectiva y eficaz para el manejo de estas situaciones. Así, consideramos fundamental la labor del psicólogo de emergencias en todas las fases de gestión de la emergencia siguiendo los criterios establecidos en la tabla 2 en cada una de ellas. Los servicios de psicología de emergencias que mencionamos corresponderían principalmente a los psicólogos integrados como plantilla en los servicios públicos, tanto del ámbito hospitalario como extrahospitalario, que hemos expuesto en la tabla 4, resaltando la importancia que desde Organizaciones No Gubernamentales (ONG) o entidades de carácter público o privado que desarrollan su actividad en el ámbito de las emergencias también contasen con profesionales de la psicología de emergencias con la cualificación requerida para esta actividad profesional. Consideramos también, que la coordinación de todos estos organismos en una situación de emergencia debe llevarse a cabo por el servicio público de emergencias de referencia para la gestión del incidente acaecido que cuente con psicólogos de emergencias en su plantilla.

Por otro lado, los servicios de salud mental sanitaria y especializada indicados en este modelo, implican a psicólogos generales sanitarios como psicólogos especialistas en psicología clínica el ámbito privado o público pertenecientes a Centros de Salud Mental, Atención Primaria, servicios hospitalarios, etc

Por último, la mención a otros servicios asistenciales, nos referimos a las tareas de otros recursos que pueden estar presentes a lo largo de todo el proceso asistencial como servicios de atención a afectados por accidentes de tráfico, suicidio, recursos de apoyo a mujeres víctimas de violencia de género, servicios de asistencia a víctimas del delito, etc.



**TABLA 4**  
**ORGANISMOS Y SERVICIOS SUSCEPTIBLES DE INTEGRAR LA FIGURA O ACTUACIONES DEL PSICÓLOGO DE EMERGENCIAS**

Ámbito hospitalario	Ámbito extrahospitalario
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Servicios de Urgencias.</li> <li>✓ Unidades de Cuidados Intensivos.</li> <li>✓ Servicios de Medicina Intensiva.</li> <li>✓ Otros servicios que el centro sanitario considere.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Servicios de Protección Civil.</li> <li>✓ Servicios de Emergencias Médicas y Sanitarias.</li> <li>✓ Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Cuerpos de Policía de las Comunidades Autónomas o de Corporaciones Locales.</li> <li>✓ Servicios de Prevención y Extinción de Incendios y Salvamento.</li> <li>✓ Servicios de Búsqueda, Rescate y Salvamento.</li> <li>✓ Instituciones Humanitarias de Carácter Voluntario.</li> <li>✓ Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito como terrorismo, violencia o explotación sexual, violencia de género, trata de seres humanos, delincuencia organizada o abuso sexual a menores.</li> <li>✓ Otras oficinas de asistencia a víctimas.</li> <li>✓ Otros servicios y organismos de emergencias.</li> </ul>



De este modo, los servicios de psicología de emergencias se coordinarán y podrán actuar con carácter complementario y de apoyo a los mismos en todas las fases del proceso de atención.

Teniendo en cuenta que todas las personas afectadas por situaciones de emergencia de uno u otro modo experimentarán algún tipo de reacción o alteración emocional, en el modelo que proponemos, los psicólogos de emergencias intervendrán con personas con un estado de salud mental preferentemente normalizado y consecuente con el suceso potencialmente traumático vivido, siendo los casos de personas con trastorno mental grave atendidos prioritariamente por psicólogos clínicos especialistas pertenecientes a otros servicios asistenciales. Sin embargo, considerando la evidencia de que muchas personas con este tipo de trastornos pueden verse afectadas por una situación crítica en un momento determinado, los psicólogos de emergencias deben de contar con una formación básica para el manejo de personas con esta psicopatología que los lleve a poder realizar una adecuada primera intervención de emergencia hasta su derivación a otros servicios sanitarios especializados. Es decir, en un primer momento, el psicólogo de emergencias puede llevar a cabo una primera intervención de emergencia en personas diagnosticadas de Trastorno Mental Grave y que acaban de vivir una situación de crisis, emergencia o desastre, donde entre otras actuaciones se lleve a cabo una evaluación rápida de su estado, se identifiquen necesidades sanitarias y de apoyo social o utilizar estrategias de contención hasta que se hagan cargo los servicios de Atención Primaria, Salud Mental, Urgencias Hospitalarias o el servicio de emergencias 112, este último, principalmente, ante alteraciones graves de conducta o riesgo vital.

Así, en la fase de normalidad (pre-emergencia), corresponde a un periodo temporal en el que no estamos dando una respuesta directa a un incidente potencialmente traumático que haya ocurrido, por lo que no tiene una acotación en el tiempo determinada, sino que dependerá de la frecuencia con la que se vayan produciendo las distintas situaciones de emergencia. Los psicólogos de emergencias aquí realizarán una labor fundamentalmente de prevención y promoción de la salud, derivando a los servicios sanitarios y de salud mental especializados si observasen que alguna de las personas con la que interactúan pudiese presentar sintomatología compatible con enfermedad mental, no realizando ninguna intervención psicológica que no se encuentre dentro de las tareas competenciales propias de su puesto de psicólogo de emergencias.

En la fase de respuesta (impacto), podríamos establecerla de forma genérica para la mayoría de las situaciones de emergencia (principalmente las de carácter ordinario) desde el momento en el que se produce el incidente crítico hasta las 48-72 horas posteriores (1-3 días). Si bien es cierto, que este periodo puede ser más amplio en aquellas situaciones en las que el detonante de la situación de emergencia se prolonga en el tiempo especialmente en situaciones de desastres o inci-

dentos con múltiples víctimas, por ejemplo, inundaciones, terremotos, pandemias, atentados terroristas, etc. La detección de trastorno mental grave conllevaría a la derivación a los servicios de urgencias hospitalarias o centros de salud mental oportunos para ser atendidos por especialistas clínicos, tras la actuación del psicólogo de emergencias en esa primera intervención de emergencia hasta que estos servicios asumiessen la atención.

Por último en la fase de rehabilitación, orientada a la recuperación y reconstrucción de las personas y población afectadas, la dividiríamos en dos fases, desde un periodo aproximado 3 días a un mes, en el que tendría cabida la intervención del psicólogo de emergencias teniendo en cuenta los términos indicados de derivación ante la detección de psicopatología; y una fase más a largo plazo a partir del primer mes, en el que intervendrían, si se produce continuidad de síntomas, los servicios de profesionales generales sanitarios y especialistas en psicología clínica. Conviene señalar que si pasado este primer mes tras el incidente, los afectados no presentasen síntomas derivados del mismo que pudiesen indicar la presencia de psicopatología, consideramos que los afectados entrarían dentro de la fase denominada normalidad, siguiéndose entonces las actuaciones propias de esta fase. En definitiva, aunque el psicólogo de emergencias puede tener una formación sanitaria o clínica y por tanto podría hacerse cargo de la atención ante personas con trastornos mentales, al pertenecer a un servicio de emergencias su función se limitaría a su manejo en una intervención de emergencia acotada en el tiempo priorizando la derivación a otros servicios de asistencia sanitarios en salud mental en aquellos casos que así lo requiriesen.

En definitiva, en el modelo que planteamos la labor del psicólogo de emergencias quedará delimitada en sus diferentes fases siguiendo principalmente el criterio condicionante expuesto de presencia o ausencia de trastorno mental grave, continuidad o no de síntomas, carácter temporal de su intervención y competencias propias de su servicio. En la siguiente figura 3 mostramos el modelo asistencial propuesto teniendo en cuenta los distintos servicios implicados, temporalidad y condicionantes para su intervención.

## CONCLUSIONES

Tal y como venimos observando en los últimos años, la intervención de profesionales de la psicología de emergencias es cada vez más demandada tanto por organismos de emergencias como por nuestra sociedad. Esto ha contribuido a que podamos afirmar que la psicología española en emergencias se encuentra en una etapa de madurez en la que debe hacer frente a nuevos retos. No somos ajenos a la dificultad de establecer una normativa reguladora que facilite el desarrollo e implantación de esta disciplina, somos conscientes de su juventud, su heterogeneidad y diversidad en los distintos países, pero creemos que merece la pena establecer un Comité de Expertos, donde exista representación de todas aquellas entidades con competencias en este ámbi-



to, de manera que se trabaje de forma coordinada y unificada en pro de esta disciplina.

Si bien es cierto que, la labor mas visible del psicólogo de emergencias se ha visto asociada principalmente a organismos y tareas dentro del ámbito de Protección Civil y fundamentalmente en los momentos inmediatamente posteriores a una situación de emergencia su tarea también resulta fundamental en todas las fases de gestión de una situación crítica y de riesgo (antes, durante y después). Por consiguiente, consideramos importante que la prestación de los servicios de asistencia psicológica en emergencias no solo se realice en las horas inmediatas a la ocurrencia del evento potencialmente traumático (fase de impacto), sino que también es importante su actuación en la fase de pre-emergencia y post-impacto a corto plazo.

Así, entendemos que es función del psicólogo de emergencias realizar un seguimiento posterior de las reacciones que las personas puedan presentar como consecuencia de estas experiencias durante las semanas posteriores a la situación potencialmente traumática vivida y hasta un periodo aproximado de un mes, que hemos establecido en base a mi propia experiencia ante estas situaciones y a los criterios ya mencionados de normalidad en la sintomatología como respuesta a la situación crítica vivida. Como venimos señalando, la sintomatología presentada por las personas en este periodo tras la aparición de una situación crítica puede ser considerada normal y que realizar una intervención en este periodo por parte de los psicólogos de emergencias contribuye a minimizar el impacto psicológico y emocional experimentado por esta situación, así como a

prevenir la aparición de posible psicopatología futura. Sin embargo, la persistencia de estos síntomas pasado este tiempo corresponde a un escenario distinto que debería ser tratado desde un enfoque más clínico o psicoterapéutico. Es decir, el psicólogo de emergencias, una vez sucedido el hecho potencialmente traumático, prolongará su actividad durante el periodo definido como post-impacto a corto plazo, en el cual las reacciones que se presentan responden a criterios de normalidad como consecuencia de la experiencia vivida, siendo más oportuna la intervención de servicios asistenciales de salud mental sanitarios y especializados en aquellos casos en los que persistiese la existencia de sintomatología asociada al suceso vivido transcurrido este periodo y dentro de lo que denominamos post-impacto a largo plazo. Teniendo en cuenta, que la diferencia entre las profesiones de Psicólogo General Sanitario y de Especialista en Psicología Clínica no afecta ni a la adquisición de conocimientos ni a su formación sino al lugar donde se desarrollan ambas profesiones (Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, 2016), consideramos oportuna la intervención en esta última fase por ambos profesionales. Aunque también consideramos que, los psicólogos especialistas en psicología clínica, por su específica formación pueden ser más idóneos en el trabajo con personas con trastorno mental grave y fundamentalmente en aquellas personas que ya estuviesen siguiendo un tratamiento por ellos o por servicios de psiquiatría.

El sistema asistencial que proponemos es fruto de la reflexión y experiencia personal en estas situaciones, con el objetivo de aportar un posible planteamiento de modelo de

**FIGURA 3**  
**PROPUESTA DE SISTEMA ASISTENCIAL EN SITUACIONES DE CRISIS, URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES**



asistencia psicológica en emergencias en el que se incluya la figura del psicólogo de emergencias en el sistema público de respuesta, de manera que quede clara su función, lugar de actuación y coordinación con otros recursos y servicios de respuesta ante estas situaciones, y ayude a facilitar una respuesta coordinada a través de los diferentes sistemas asistenciales en emergencias y de acuerdo con las necesidades de atención a la salud mental de la población objeto de intervención.

En definitiva, los psicólogos y la psicología de emergencias constituyen hoy día una realidad de la que ningún país desarrollado puede prescindir. Por lo que para garantizar el ejercicio de esta asistencia a la sociedad por parte de profesionales adecuadamente cualificados, es necesario que desde los organismos competentes de la Administración Pública se regule la formación y capacitación específica necesaria que habilite para el ejercicio profesional de esta actividad profesional; se cree un Registro Estatal de Psicólogos de Emergencias que cumplan con la capacitación necesaria establecida para el desempeño de esta actividad profesional; se integre plenamente a estos profesionales dentro de los organismos públicos de respuesta ante estas situaciones; y, se determinen los procedimientos y protocolos de actuación de cada servicio, quedando perfectamente delimitadas las competencias de cada uno de ellos de modo que se eviten duplicidades asistenciales y de forma que nos lleve a garantizar la prestación de un servicio de calidad acorde con las demandas sociales actuales y el cumplimiento de la normativa vigente.

#### CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de intereses

#### REFERENCIAS

- Araya, C. (2013). *Psicología de la Emergencia (8ª Ed.)*. Santiago de Chile: PSICOPREV.
- Comisión Nacional de Acreditación Profesional. (2017). Acreditación Nacional de psicólogo experto en psicología de emergencias y catástrofes. *Consejo General de la Psicología de España*. [http://copao.cop.es/files/noticias/1817/acreditacion\\_psicologia\\_forense2018/procedimiento\\_acreditacion.pdf](http://copao.cop.es/files/noticias/1817/acreditacion_psicologia_forense2018/procedimiento_acreditacion.pdf)
- Colegi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, & Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense. (2017). *Acreditación Profesional Psicólogo/a experto en psicología forense*. <http://www.acreditaciones.cop.es>
- De Nicolás, L. (2002). Editorial. *Cuadernos de Crisis*. 1, 3. [http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2002/cdc\\_001.pdf](http://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2002/cdc_001.pdf)
- Hernández-Coronado, A., Nevado, M., Martínez, R., Losada, D., y Lillo, A. (2006). Intervención psicológica en situaciones de emergencias. *Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria*, 1(1), 40-46.
- Losada Fernández, P. (2004). *Función y perfil profesional del psicólogo como recurso humano en catástrofes*. Ponencia Congreso "Conferencia Internacional de Psicología de la Salud PSICOSALUD 2004". La Habana, Cuba. 15 al 19 de noviembre 2004.
- Muñoz, J. M., Manzanero, A., Alcázar, M. Á., González, J. L., Pérez, M. L., y Yela, M. (2011). Psicología Jurídica en España: Delimitación conceptual, campos de investigación e intervención y propuesta formativa dentro de la enseñanza oficial. *Portada de Anuario de Psicología Jurídica*, 21, 3-14.
- Ochoa Cepero, M. J. (2015). La psicología de emergencias: Una nueva profesión. *Anuario del Centro de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*, 21, 173-187.
- Palacios Bancho, A., Condori, L., y Ego-Aguirre, V. (2007). Impacto psicológico en el trabajo en emergencias y desastres en equipos de primera respuesta. *Monografias.com*. <https://www.monografias.com/trabajos46/trabajo-en-emergencias/trabajo-en-emergencias.shtml>
- Taylor, A. J. W. (1999). Towards the classification of disasters and victims. *Traumatology*, 5(2), 1-15.
- Valero Álamo, S. (2001). *Psicología de emergencias y desastres una nueva especialidad*. *Monografias.com*. <https://www.monografias.com/trabajos10/emde/emde.shtml>

#### NORMATIVA LEGAL

- Jefatura del Estado. (2003). Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. *Boletín Oficial del Estado*, 28, 1-29.
- Jefatura del Estado. (2011). Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. *Boletín Oficial del Estado*, 240, 104593-104646.
- Jefatura del Estado. (2015). Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 164, 57409-57435.
- Ministerio de Educación Cultura y Deporte. (2013). Orden ECD/1070/2013, de 12 de junio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales de Master en Psicología General Sanitaria que habilite para el ejercicio de la profesión titulada y regulada de Psicólogo General Sanitario. *Boletín Oficial del Estado*, 142, 44948-44953.
- Ministerio de la Presidencia. (1998). Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica. *Boletín Oficial del Estado*, 288, 39538-39542.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica. *Boletín Oficial del Estado*, 146, 51210-51236.
- Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional. (2016). Sentencia 372/2016, 3 de octubre. España. *Consejo General del Poder Judicial, Sección 6*, 9.



# HISTORIA, DIFICULTADES Y RETOS DE LA FEDERACIÓN IBEROAMERICANA DE ASOCIACIONES DE PSICOLOGÍA

## HISTORY, DIFFICULTIES, AND CHALLENGES OF THE IBERO-AMERICAN FEDERATION OF PSYCHOLOGY ASSOCIATIONS

Wilson López López<sup>1</sup>, Francisco Tortosa<sup>2</sup>, Francisco Santolaya<sup>3</sup>, Macarena Tortosa<sup>4</sup>, Jesús Santolaya Prego de Oliver<sup>5</sup> y María Constanza Aguilar-Bustamante<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Pontificia Universidad Javeriana. <sup>2</sup>Universidad de Valencia. <sup>3</sup>Consejo General de la Psicología de España.

<sup>4</sup>Universidad Internacional de Valencia-VIU. <sup>5</sup>Universidad Europea de Valencia.

<sup>6</sup>Universidad Católica de Colombia

El objetivo del artículo es presentar y describir los principales elementos fundacionales, así como los eventos icónicos y misionales de la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología (FIAP). Se señalan las contribuciones, las tareas de la Federación y las dificultades para construir una psicología organizada que es vulnerable a las fragilidades y la diversidad de las realidades socioeconómicas y sociopolíticas de la región, para finalmente discutir su papel dentro de la organización y representación de la profesión psicológica, así como las insuficiencias, los retos y las tareas de la misma para continuar favoreciendo el posicionamiento y la internacionalización de la ciencia psicológica y la profesión de los países de lengua española y portuguesa.

**Palabras clave:** FIAP, Organizaciones científicas, Organizaciones profesionales, Globalización, Psicología iberoamericana.

The main aim of the article is to present and describe the main foundational elements, as well as the iconic events and mission, of the Ibero-American Federation of Psychology Associations (FIAP). The contributions and tasks of this organization are described, as well as the difficulties of building an organized psychology, vulnerable to the fragilities and diversities of the socio-economic and socio-political realities of the region. The final purpose is to discuss the role of the FIAP within the organization and representation of the psychology profession, as well as its shortcomings, challenges, and tasks, in order to continue to promote the positioning and internationalization of the psychological science and profession in Spanish and Portuguese speaking countries.

**Key words:** FIAP, Scientific organizations, Professional organizations, Globalization, Ibero-American psychology.

Cualquier reflexión sobre esa práctica social, compleja y reglada, aunque algo difusa, *qué es esa cosa llamada Psicología*, obliga a analizar tanto los agentes de la labor científica, como de la profesional y las organizaciones en que se encuadran quienes investigan y quienes actúan desde cualquier perfil profesional. Instituciones públicas o privadas, departamentos o institutos universitarios, colegios profesionales, asociaciones científicas o científico-profesionales, e incluso empresas de psicología desarrollan diversos productos y generan resultados, es decir métodos, afirmaciones sustantivas, instrumentos de diversos tipos, psicotecnologías. Estos productos además se comunican, se transfieren y generan productos de formación, es decir se apropian académicamente, socialmente e incluso tecnológicamente. Este proceso está ligado a procesos de comunicación mediante libros, artículos, monografías, cartas, actas, conferencias, incluso en blogs especializados, en redes sociales y en medios de comunicación. Las organizaciones desarrollan estrategias

de posicionamiento e internacionalización. Rastrear las prácticas de los psicólogos resulta complejo por la diversidad de sus actividades, la actividad investigativa y profesional tiene múltiples fuentes y se sirve de diferentes medios, de los que unos han recibido más atención que otros en la literatura especializada. Entre ellos, las propias organizaciones (por ejemplo, colegios profesionales y asociaciones) no han sido las más atendidas por la investigación historiográfica (Tortosa, 2019)

Partimos de una concepción multidimensional y poliétnica de disciplina, que la concibe tanto como el resultado de una actividad de producción, cuanto, como una actividad de producción organizada, social y culturalmente contingente a un espacio y tiempo históricos. La psicología ha vivido una dinámica progresiva y creciente de globalización, favorecida por las tecnologías de información y las políticas de comunicación, que se manifiesta no solo en colaboraciones entre investigadores en el mundo académico, también en el ámbito profesional, en las relaciones bilaterales y multilaterales de las organizaciones locales y regionales, y, desde luego, en la creación de organizaciones multilaterales (Rich, 2020).

Ese afán internacionalizador se impulsó con la II Guerra Mundial, como puede constatarse en el caso de la psicología.

Recibido: 9 septiembre 2020 - Aceptado: 30 octubre 2020

Correspondencia: Wilson López-López. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá (Colombia). Email: [lopezlopezwilson@gmail.com](mailto:lopezlopezwilson@gmail.com).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2964-0402>



Fue proporcionalmente más rápido fuera de USA, y en los ámbitos de aplicación (Bullock, 2012). Resulta (van de Vijver, 2013) tanto de dinámicas externas, sobre todo la globalización, como de dinámicas internas, a la propia psicología, cada vez más sacudida por la movilidad académica y profesional, y las exigencias de proyección y cooperación internacional, por parte de las Agencias de Acreditación de la Calidad que miden los *outputs* científicos. De hecho, a pesar de las dificultades que entrañan este tipo de conteos, se puede afirmar que el número de psicólogos en Iberoamérica supera al de USA o Europa, y muestra un acelerado crecimiento en los continentes más desfavorecidos, donde ya existen agrupaciones regionales como ASEAN Regional Union of Psychological Societies (ARUPS), Asian Psychological Association (APsya), Arab Union of Psychological Science (AUPsyS), o Pan African Psychology Union (PAPU). Son cientos las asociaciones nacionales de psicología, y cientos las asociaciones de diverso alcance, muchas de ellas vinculadas entre sí por Federaciones y Organizaciones de carácter supranacional<sup>1</sup>.

En todo este complejo proceso, las organizaciones de referencia, universidades y asociaciones científicas y profesionales, desempeñan el importante rol de encarnar un referente generalmente aceptable, al menos para quienes definen los currículos, determinan las líneas de financiación, regulan los perfiles profesionales, o son responsables del reconocimiento de la "excelencia" investigadora. Las Asociaciones profesionales son organizaciones que construyen y gestionan un discurso y una línea de actuación que se creó, configuró y mantuvo para servir a intereses misionales, y mediante acciones concretas, como Congresos, definición de perfiles, y publicaciones, favorecen el encuentro y la colaboración entre representantes de distintos territorios.

Planteamos una perspectiva organizacional de la disciplina psicológica, una fértil hipótesis historiográfica que ha impulsado el análisis de diferentes dimensiones de las organizaciones científicas y profesionales y sus posibles interacciones. Desde esta óptica, se ha estudiado sobre todo revistas (Tortosa, González, Santolaya y Aguilar, 2020), si bien, hay una creciente atención hacia las organizaciones transnacionales (i.e., Adair, Unik & Huynh, 2010; Carpintero, Ardila y Jacó, 2020; Cautley, 1992; González, 1998; Merenda, 1995; Pickren, & Fowler, 2012; Rosenzweig, et al., 2000; Tortosa, 2019)

Desde esta perspectiva nos aproximamos a la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología (FIAP). El objetivo es presentar y describir los principales elementos fundacionales, así como los eventos icónicos y misionales de la misma. Se señalan las contribuciones, las tareas de la Federación y las dificultades para construir una psicología organizada que es vulnerable a las fragilidades y la diversidad de las realidades socioeconómicas y sociopolíticas de la región,

para finalmente discutir su papel dentro de la organización y representación de la profesión psicológica, así como las insuficiencias, los retos y las tareas de la misma para continuar favoreciendo el posicionamiento y la internacionalización de la psicología Iberoamericana.

## EL ROL DE LAS ASOCIACIONES INTERNACIONALES

Con mayor o menor fortuna, la psicología comenzó su andadura disciplinar en los principales territorios de la *vieja* Europa y la *joven* América en el último tercio del siglo XIX, y lo hizo en las Universidades. "Fue entonces cuando se configuró realmente la estructura de la profesión científica" (Sánchez-Ron, 1991, 95). La psicología siguió, en ambos continentes, líneas de desarrollo independientes, pese a sus mutuas fertilizaciones y comunalidades.

En aquellos tiempos de indefinición (Alvarado, 2017; Coon, 1992; Sommer, 2013), uno de los aspectos comunes en el emergente proyecto de disciplina psicológica (Benjamin & Baker, 2012; Pawlik & Rosenzweig, 1994) fue intentar lograr un estatus científico y, pronto, profesional, así como dotarse de una identidad como disciplina diferenciada. Para ello era necesario crear estructuras estables, con poder dentro de la organización disciplinar, y proyección nacional e internacional. Así, surgieron asociaciones nacionales, como la francesa (Anónimo, 1885; Mucchielli, 1998), la rusa (Poole, 1996, 2003), la norteamericana (Dewsbury, 1996-2000; Fernberger, 1932), la británica (Lovie, 2001; Steinberg, 1961), la alemana (Ash, 1980; Gundlach & Stöwer, 2004), o la Argentina (Klappenbach, 2004; Rossi & Jardón, 2014), que comenzaron a propiciar lugares de encuentro y publicación para los pocos que comenzaban a considerarse a sí mismos como psicólogos.

Clave en ese proceso resultarían los Congresos Internacionales de Psicología, que arrancaron en París en 1889 (Montoro, Carpintero y Tortosa, 1983; Sabourin & Cooper, 2014), impulsados por las asociaciones nacionales y mantenidos por los Comités Internacionales de Psicología, hasta la constitución definitiva de la hoy International Union of Psychological Science (IUPsyS) (Rosenzweig, et al., 2000).

Tras la primera guerra mundial, la psicología aplicada, como una década antes había hecho el psicoanálisis (Loewenberg & Thompson, 2012), vino a unirse a este esfuerzo globalizador. En 1920 se conformaba, con el objetivo de facilitar el contacto entre psicólogos profesionales de todo el mundo y definir ámbitos, la entonces nombrada como Association Internationale de Psychotechnique (Gundlach, 1998). Hasta en 8 ocasiones (1920-1934) se reunirían en Congresos dominados por psicotécnicos europeos (Trombetta, 1998), contribuyendo, junto con los Comités Internacionales de Psicología, que también organizaron otros 5 congresos In-

<sup>1</sup> Vision global: *Psychology Resources Around the World. Country Information*. Acceso a la web (<https://psychology-resources.org/explore-psychology/association-organisation-information/country-information/>) realizado el 10/04/2020 a 10,37h.



ternacionales (1923-1937), durante el complejo periodo entreguerras, a poner la Psicología y sus aplicaciones en el mapa y en lugar destacado.

Aunque el estallido de la II Guerra Mundial detendría el proceso, el parón fue temporal (Pickren, & Fowler, 2012). Las dos asociaciones internacionales se refundaron en plena guerra fría, aprovechando una iniciativa de la UNESCO para potenciar la colaboración internacional, impulsar la psicología en los países poco desarrollados, y favorecer la globalización de las ciencias, mediante la creación de sociedades internacionales (Carpintero, Ardila, y Jacó, 2020; Rosenzweig, et al., 2000). Ambas Asociaciones y sus Congresos periódicos, han tenido relevancia, no solo por los aspectos formales, donde han contribuido con publicaciones y revistas de impacto, sino también por los informales de la comunicación en ciencia (APA, 1968; Compton & Garvey, 1967).

A este proceso se incorporó pronto Iberoamérica. El 17 de diciembre de 1951 se creaba, en ciudad de México, la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP) "*como una entidad para reunir psicólogos y profesionales de campos similares, con el fin de promover las relaciones de trabajo y académico-científicas entre las personas interesadas en la Psicología y disciplinas afines*" (Maluf, 2012, 215). Una Sociedad, que se convirtió inmediatamente en un factor organizativo clave en la interconexión entre las psicologías nacionales, y en la definición de un frente común de proyección internacional (Gallegos, 2013; Gallegos, et al., 2018).

A partir de los años 50 comenzaría la eclosión de titulaciones de psicología, y de asociaciones nacionales que las representaban social y laboralmente. Pretendían definir, posicionar e internacionalizar las psicologías nacionales. Paulatinamente, comenzaron las primeras federaciones regionales, que agrupaban a esas asociaciones nacionales, y pronto también a colegios profesionales.

En la década de 1970 hubo, para afrontar al *imperialismo* de la psicología norteamericana, un movimiento organizativo europeo para que psicólogos y asociaciones nacionales cooperasen, comenzasen un proceso de armonización de los *currículos* formativos, e iniciasen estrategias de movilidad y posicionamiento profesional. La década de 1980 comenzó con la fundación de la European Federation of Professional Psychologists' Associations (EFPPA), con el objetivo de desarrollar una organización transnacional, y reunirse periódicamente para afrontar problemas comunes (Lunt, 1996). Con el tiempo se convirtió (Londres, 7 de julio de 2001) en la actual European Association of Psychologists' Associations (EPPA). La desaparición de la primera "P" fue vivida por muchos como una grave pérdida (Poortinga, & Lunt, 2011), pero primó la concepción científico-profesional de la disciplina, sobre la

más reductiva de centrar la labor de la Asociación solo en la dimensión profesional (Freeman, & Steyaert, 2011).

### LA FEDERACIÓN IBEROAMERICANA DE ASOCIACIONES DE PSICOLOGÍA

En las últimas décadas, la psicología se ha convertido en una disciplina más globalizada<sup>2</sup>. Diversas estimaciones sugieren que hoy probablemente cuatro de cada cinco psicólogos residen fuera de USA. La EFPA o el brasileño Conselho Federal de Psicologia prácticamente triplican en número de miembros a la APA. La región iberoamericana es la que cuenta con la mayor cantidad de programas de psicología, de estudiantes y psicólogos del mundo (Gielen, Rich & Takoshian, 2017; López-Lopez, et al., 2018), lo que le ha otorgado a nivel global un destacado protagonismo (Rich, 2020)

Las Asociaciones y las Federaciones han acabado adquiriendo una importancia crítica para afrontar la exuberante realidad de la psicología. Estas organizaciones no solo han asumido temas relacionados con la investigación y la formación de grado, también asumen temas relacionadas con la formación y la investigación de postgrado, o se centran en aspectos más científicos y académicos. Existen también cientos de organizaciones que reúnen psicólogos en activo, con un énfasis mayor en la defensa de la profesión que en temas académicos, enfatizando los aspectos gremiales, como los colegios profesionales. Además, abundan las organizaciones especializadas en diferentes perfiles profesionales. Estas organizaciones no solo tienen énfasis misionales distintos, sino sistemas electorales de gestión democrática y estructuras organizacionales diversas que, frecuentemente, generan dinámicas que las hacen impredecibles. La asimetría en términos de recursos, objetivos misionales, dimensiones, y estabilidad institucional, son fortalezas, pero al tiempo son debilidades.

Existen diferencias básicas entre los intereses de las organizaciones centradas en la formación y la investigación, y las organizaciones centradas en la profesión y el gremialismo, pues, aunque teóricamente son complementarias, sus objetivos misionales y sus intereses no siempre coinciden, y terminan por producir fracturas que deterioran el desarrollo disciplinar. Las rupturas entre los responsables de la formación, la investigación y la profesión termina por afectar en términos de calidad, de regulación, de actualización y de diálogo con la sociedad a la psicología. De ahí, la importancia de las Asociaciones supranacionales. Muchas asocian personas, como la Sociedad Interamericana de Psicología en el nivel regional, pero también las hay que agrupan otras organizaciones, como la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología, y que tienen otras funciones, como

<sup>2</sup> Se puede obtener una visión global en la serie *Teaching Psychology around the world* que se inicia en 2012 (McCarthy, et al, 2007).



las de desarrollar sinergias, compartir experiencias y empoderar las propias organizaciones.

En este escenario desempeñó un papel crucial el Colegio Oficial de Psicólogos de España. Una vez consolidado, diseñó una política de internacionalización (Santolaya 2001) vertebrada por tres ejes, el global, que le vincula con la IUPsyS y con la IAAP, el europeo con la EFPA, y el Iberoamericano, donde con la SIP organizaba un I y II Congreso Iberoamericanos de Psicología (Madrid 1992, 1998) que propiciaron la creación de la FIAP. Los congresos, no solo facilitaron un marco de encuentro para psicólogos iberoamericanos, sino que promovieron el intercambio de ideas y experiencias, y el establecimiento de grupos de trabajo y programas entre países. Una de las principales conclusiones del II Congreso fue la necesidad de establecer una estructura permanente que aglutinara los distintos esfuerzos de las Asociaciones de Psicología de habla hispana y portuguesa, que desembocaría en la inmediata creación de la FIAP (Psicofundación, s/f a).

Así, en el III Congreso Iberoamericano de Psicología (Bogotá, Colombia, 21-27 de Julio de 2002) organizado por Francisco Santolaya-Ochando, Wilson López-López y María Constanza Aguilar-Bustamante, y bajo el liderazgo de los presidentes del Colegio de Psicólogos de España y la Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento se creó la FIAP. Se constituyó la primera Junta Directiva de la Federación, responsable de pilotar el tránsito desde un proyecto hasta una realidad (Tabla 1).

Las organizaciones fundadoras manifestaron la intención de integrarse en esta Federación, de la cual señalaron objetivos, estructura, funciones y sistemas de coordinación. Al año siguiente, un 31 de mayo de 2003, los mismos representantes firmarían el acta fundacional de la FIAP en Medina del Campo (Valladolid, España) (Tabla 2). Durante la reunión se formalizaron los estatutos, en cuyo artículo 1 se dice "1.1. La Federación está registrada en España y homologada en cada uno de los países integrantes."

La FIAP tendría varios objetivos misionales: 1. Contribuir al desarrollo de la psicología Iberoamericana 2. Fortalecer la psicología organizada en Iberoamérica. 3. Fortalecer la investigación. 4. Fortalecer los procesos de Formación, de movilidad y cooperación. 5. Fortalecer la Comunicación científica. 6. Fortalecer las iniciativas de desarrollo de programas que atendieran a problemas en la región. Y se comprometía a: 1. Organizar contactos y redes entre las asociaciones y miembros. 2. Establecer relaciones con organizaciones nacionales e internacionales relevantes y órganos administrativos en Iberoamérica. 3. Difundir información relativa a asuntos profesionales de los psicólogos. 4. Organizar conferencias regulares, seminarios y reuniones para los psicólogos en todas las áreas, materias anexas y conexas. 5. Desarrollar estructuras de secciones y divisiones de materias científicas y profesionales. 6. Gestionar acciones encaminadas a desarrollar trabajos de investigación.

Estos objetivos, y sus compromisos manifiestos, han orientado desde entonces las acciones de la FIAP. Una fundamental ha sido, con diferentes asociaciones colaboradoras, organizar, con una periodicidad bianual, Congresos (Tabla 2).

Los presidentes de la FIAP han cambiado en función de la presidencia de la organización de los congresos. Cuando se otorga un congreso a una organización, ésta se hace cargo también de la presidencia de la FIAP por el tiempo que va hasta el congreso. La organización por tanto no entrega la presidencia a un individuo sino a una organización, en este sentido la presidencia es una responsabilidad de quien asume institucionalmente la organización del siguiente evento congresual. El sistema pone a prueba las responsabilidades institucionales y la estabilidad de estas. La FIAP, en su esfuerzo integrador y representativo, siempre tiene presente el cumplimiento de su gran objetivo misional, "contribuir al desarrollo de la psicología como ciencia y profesión en los países de habla en español y portugués."

**TABLA 1**  
**PRIMERA JUNTA DIRECTIVA DE LA FIAP**

Cargo	Nombre	País
Presidente	Carlos Urrutia Schwartz	Colegio de Psicólogos de Chile
Secretario General	Francisco Santolaya Ochando	Colegio Oficial de Psicólogos de España
Tesorero	Mario José Molina Soto	Federación de Psicólogos de la República Argentina
Vicepresidente de Investigación	Rosario Valdés Caraveo	Consejo Nacional para la Enseñanza y la Investigación en Psicología de México
Vicepresidente de Publicaciones y Difusión	Wilson López López	Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento
Vicepresidente de Formación y Acreditación Profesional	Oscar Marín Blanco	Federación de Psicólogos de Venezuela
Vicepresidente de Desarrollo y Certificación Profesional	Luis Zapata Ponce	Colegio de Psicólogos del Perú





### La Red de Editores de Revistas de Psicología de Iberoamérica (RERPSi)

Actualmente, el uso de plataformas tecnológicas es inabundante, afecta desde la producción hasta la evaluación, pasando por la circulación, del conocimiento científico publicado. A este protagonismo ha contribuido decisivamente el desarrollo de iniciativas regionales, que han logrado consolidar sus archivos digitales *on-line* y sus repositorios.

En el II Congreso (Madrid, 1998), Wilson López organizó un simposio de editores de revistas de psicología de Iberoamérica (Buela y López-López, 2005), que volvería a reunirse

cuatro años después en el III Congreso, y periódicamente en los sucesivos congresos. Coincidió con el desarrollo del proyecto inter-institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México, encaminado a poner en marcha y mantener una Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (REDALYC), una hemeroteca científica en línea de libre acceso (Aguado y Becerril, 2014)<sup>4</sup>. Pretendía contribuir a visibilizar internacionalmente las revistas científicas publicadas en la región, unas revistas poco profesionalizadas y muy orientadas a la producción interna, mayoritariamente escritas en las lenguas maternas.

**TABLA 2  
CONGRESOS DE LA FIAP**

Número	Sede	Organiza	Fecha	Presidente/a	Lema
III	Bogota (Colombia)	COP	21-27 / 07 / 2002 ABA Colombia	Francisco Santolaya-Ochando Wilson López-López María Constanza Aguilar-Bustamante	Por una Psicología Iberoamericana
IV	Santiago de Chile (Chile)	FIAP Colegio de Psicólogos de Chile	19-22 / 07 / 2004	Carlos Urrutia Schwartz	Temas Contingentes de la Psicología Iberoamericana
V	Veracruz (México)	FIAP Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP)	17-19 / 05 / 2006	Godeleva Rosa Ortiz Viveros	Construyendo espacios y vínculos interculturales en Psicología
VI	Lima (Perú)	FIAP Colegio de Psicólogos de Perú	16-19 / 07 / 2008	Luis Zapata Ponce	Por la integración y prácticas responsables de la Psicología Iberoamericana
VII	Oviedo (España)	FIAP COP	20-24 / 07 / 2010	Francisco Santolaya Ochando	La Psicología como motor de futuro en un mundo globalizado
VIII	Sao Pablo (Brasil)	FIAP Sociedade Brasileira de Psicologia	17-20 / 10 / 2012	Brígido Viseu Camargo	Psicología sin fronteras
IX	Lisboa (Portugal)	FIAP Ordem dos Psicólogos Portugueses	10-13 / 09 / 2014	Telmo Mourinho Baptista	Estamos presentes y disponemos de soluciones
X	Antigua (Guatemala)	FIAP Colegio de Psicólogos de Guatemala	23-25 / 09 / 2016	Maritza Sánchez	Psicología Iberoamericana: Realidades y Transformaciones
XI	Córdoba (Argentina)	FIAP Federación de Psicólogos de la República Argentina Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba	11-13 / 10 / 2018	Ana María Delgado	La Profesión en su laberinto: Teorías, prácticas, territorios
XII <sup>3</sup>	Coahuila (México)	FIAP CNEIP	1-3/04 / 2020	Juan Grapain Contreras	Perspectivas de la Psicología en Iberoamérica: ciencia y profesión

<sup>3</sup> El 11 de mayo de 2019 se anunciaba que se posponía, por la pandemia del COVID-19, la celebración del evento para los días 21-23 de abril de 2021 ([https://www.congresocneip.org/2020/assets/files/20200511\\_comunicado\\_congreso.pdf](https://www.congresocneip.org/2020/assets/files/20200511_comunicado_congreso.pdf))

<sup>4</sup> En 2004, Wilson López se incorporaba al proyecto, participando activamente en la transformación de REDALYC, que se produjo en junio de 2008 (Aguado, Rogel, Garduño y Zuñiga, 2008). López comenzó a trabajar en un catálogo específico para las revistas de psicología (López-López, Aguilar, Aguado, y Becerril, 2016).



En el VII Congreso, se reunía el octavo Simposio de Editores de Revistas iberoamericanas, que contemplaría la creación de una Red de Editores de Revistas de Psicología de Iberoamérica (RERPSi). Más de 40 editores provenientes de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Perú, Uruguay y España, consensuaron el texto que creaba la Red. El documento destacaba la promoción de la cooperación entre editores en áreas como la calidad editorial, la gestión y la calidad de contenidos, la accesibilidad y la visibilidad de los contenidos. La Red tendría también la tarea de desarrollar acciones dirigidas a promover el uso de los contenidos de las revistas, fortalecer la cualificación de los propios editores, e implementar acciones orientadas a la de los procesos de evaluación de contenidos (López-Lopez, 2010).

En el mismo Congreso, cumpliendo con su compromiso de satisfacer las necesidades de consolidación, visibilización, posicionamiento e internacionalización de la literatura científica publicada en la región, se presentó el nuevo portal <http://fiap.redalyc.org/>, que incluía revistas de acceso abierto, que habían superado un conjunto de más de 70 criterios de calidad editorial (López-Lopez, 2018). Tenía como objetivo último contribuir a la difusión de la actividad científica editorial psicológica de la Región, así como dotarla de mayor visibilidad.

La Red ha sido el soporte para el desarrollo de este portal. Además, ha sido sensible a diversos tipos de temáticas, como la formación y profesionalización de editores, o las polémicas respecto de los sistemas de evaluación y medición de las revistas. Es obvio, que los problemas más acuciantes que amenazaban en 2003 han cambiado. En un intento por afrontar y superar las nuevas amenazas, técnicas y económicas (nuevos modelos de negocio para las grandes editoriales comerciales), el 3er Congreso Internacional de Editores REDALYC planteaba la Declaración de México a favor del ecosistema latinoamericano de acceso abierto no comercial (<http://www.accesoabiertoalyc.org/declaracion-mexico/>). Su misión es integrar de manera exclusiva las revistas de

cualquier región, que comparten el modelo de publicación sin fines de lucro para conservar la naturaleza académica y abierta de la comunicación científica.

Actualmente REDALYC busca construir nuevos proyectos de colaboración como AmeliCA (<http://amelica.org/>), que se puso en marcha en noviembre de 2018. Es una iniciativa de conocimiento abierto para América Latina y el Sur Global en Ciencias Sociales y Humanidades, que busca, más allá de crear y mantener una estructura no comercial donde la publicación científica pertenece a la institución académica y no a grandes editoriales, lograr que el Acceso Abierto sea una auténtica realidad (Becerril, & Aguado, 2019).

**La Red Iberoamericana Universitaria de Psicología (RIUP)**

En el primer Encuentro de Decanos de Psicología celebrado en el Congreso fundacional, representantes de Facultades, Departamentos y Programas expusieron y debatieron diversos aspectos relacionados con la formación del psicólogo en los diferentes países, y decidieron organizarse como una Red (Tabla 3). Su propósito era propiciar canales efectivos de comunicación, que permitieran el intercambio de información y promoviesen el crecimiento disciplinar a nivel iberoamericano. Fruto de aquel trabajo fue un conjunto de propuestas de acción orientadas a la cooperación y colaboración mutuas (FIAP, 2002a), y la conocida como “Declaración de Bogotá” (FIAP, 2002b), firmada por representantes de Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, España, Ecuador, Guatemala, México, Perú y Venezuela.

La RIUP postuló a la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología-ASCOFAPSI para presidirla (Botero, 2002), convirtiéndose María Mercedes Botero, directora del Programa de Psicología de la Universidad del Norte (Barranquilla, Colombia), en la primera Coordinadora de la Red. La sucedería, desde 2012, Claudia Caycedo, en ese momento Decana de la Facultad de Psicología de la Fundación Konrad Lorenz (Bogotá, Colombia).

El éxito del proyecto fue inmediato. Ya en el II encuentro de la Red (Santiago de Chile, 2004) eran más de 60 las instituciones que la conformaban (Botero, 2004).

Los objetivos específicos se centraron, en la formación, la acreditación y la evaluación de la calidad institucional, los convenios interinstitucionales, la investigación y sus grandes líneas, la divulgación y los canales de comunicación. Se estableció también un plan de actividades, y se determinaron las estrategias requeridas para la implementación de los acuerdos alcanzados.

**El Sistema de Formación Iberoamericano de Psicología (SIFIP)**

La formación a lo largo de toda la vida, un aspecto central en muchos Códigos Deontológicos Iberoamericanos, ha venido adquiriendo protagonismo en la FIAP. El sistema está en desarrollo, y pretende establecer procesos formales de actua-

**TABLA 3  
COORDINADORES EN LOS PAÍSES**

Bolivia:	Edwin Jijena
Brazil:	César Ades
Colombia:	M <sup>o</sup> Mercedes Botero
Chile:	Luis Ahumada
España:	Francisco Fernández
Ecuador:	Lorena Astudillo
Guatemala:	M <sup>o</sup> Pilar Grazioso
México:	Lucy Reidl Martínez
Perú:	Lupe García
Venezuela:	Gustavo Peña



lización permanente, compatibles con los desarrollos y recursos disciplinares de la región. El modelo de referencia es el Programa de Formación Continua a Distancia (FOCAD) español.

El Programa nació, en 2008, con la finalidad promover la actualización científico-profesional de los colegiados, en diferentes campos de intervención psicológica. El programa consiste en el estudio, y posterior evaluación, mediante un sistema de cuestionario autocumplimentado, de diversos materiales educativos elaborados por prestigiosos profesionales. Caso de superarlo, las personas interesadas pueden obtener certificados para acreditar los cursos superados (Anónimo, 2008). A lo largo de sus 12 años más de 16.000 colegiados/as han obtenido al menos un certificado (Anónimo 2019)

Actualmente, la FIAP pretende extender este programa de formación a distancia para la psicología a toda la red de personas tituladas y colegiadas del ámbito iberoamericano.

**La red Iberoamericana de Psicología de las Emergencias (RIPE)**

La Red se constituyó formalmente el 19 de octubre del 2012, durante el VIII Congreso. Se firmó el Acta Fundacional en español y portugués por importantes personalidades de 27 instituciones del ámbito de la psicología, pertenecientes a 9 países (España, Colombia, México, Portugal y Brasil, Argentina, Chile, Guatemala y Perú). Entre aquellas se incluyen universidades públicas, colegios y asociaciones profesionales, instituciones nacionales y locales, cuya misión es intervenir en situaciones de emergencias y catástrofes. Tiene por objeto hermanar a los psicólogos de la Unión Europea y de los países iberoamericanos para que compartan propósitos,

objetivos y procedimientos, así como fomentar la investigación, la formación, el desarrollo y la innovación en el área de la Psicología de Emergencias, de forma globalizada (González y Fernández, 2012). Actualmente la componen, como miembros adheridos y colaboradores, 39 organizaciones.

Psicofundación acoge la Secretaría Permanente de la RIPE, y ha venido organizando jornadas de la Red. Ha trabajado en el establecimiento de un *Grupo Interinstitucional de Psicología de Emergencias y Catástrofes*, con la participación del Consejo General de la Psicología de España (CGPE), la FIAP, y otros colegios y organizaciones profesionales iberoamericanas vinculadas con el ámbito, para la constitución de una red internacional orientada al desarrollo de la psicología de emergencias (PSICOFUNDACIÓN, s/f b).

Ya cuenta con un portal, <http://www.psicofundacion.es/index.php?page=RIPE>, en el que existen múltiples recursos, como guías y materiales para la atención psicológica en emergencias. La red ha prestado diversos servicios en emergencias ocurridas, y sus guías han servido de apoyo en diferentes catástrofes.

Durante el XI Congreso Iberoamericano, se pusieron en común los nuevos proyectos de la Red, en el marco de la VI Jornada Técnica de RIPE<sup>5</sup>. Poco antes se había puesto en marcha un *Boletín*, y se habían presentado las nuevas líneas estratégicas de actuación de la Red.

**Los premios iberoamericanos de psicología**

Por iniciativa del Consejo de la Psicología, desde el congreso de Oviedo en 2010 se empezaron a entregar unos premios Iberoamericanos de Psicología (Tabla 4). En su primera versión se entregaron en las categorías al Aporte

**TABLA 4  
PREMIOS IBEROAMERICANOS DE PSICOLOGIA**

Año	Personas e instituciones premiadas y categorías
2010	Emilio Ribes Iniesta (México). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional. José Rodríguez Valderrama (Colombia). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional.
2012	Joao Claudio Todorov (Brasil). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional.
2014	Manuel Berdullas Temes (España). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional.
2016	David Jauregui Camasca (Perú). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional. Jesús González Amor (España). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional. Póstumo. REDALYC. Reconocimiento Institucional a REDALYC por su aporte a la psicología de Iberoamérica en especial por el portal <a href="http://fiapredalyc.org">fiapredalyc.org</a> (México)
2018	Hugo Klappenbach (Argentina). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional. Claudia Caycedo Espinel (Colombia). Premio al Reconocimiento a la Trayectoria Académica y Profesional. Ordem dos Psicólogos de Portugal (Portugal). Reconocimiento Institucional

<sup>5</sup> Se puede consultar el documento “Líneas Estratégicas de Actuación de la Red RIPE” para el periodo 2018-2020 en <http://www.psicofundacion.es/index.php?page=objetivos-2>



Gremial y Profesional y a la Categoría Académica, también se han otorgado a instituciones y se han premiado posters. Desde el año 2020 se empezará a premiar investigaciones concretas.

### LAS DIFICULTADES Y LOS RETOS

La psicología Iberoamericana es una realidad innegable, y, además, sigue en continuo crecimiento. Se ubica en el top 5 mundial, pero individualmente, salvo España, sus publicaciones tienen escaso protagonismo en WOS, algo mayor en SCOPUS. Existe una abundante bibliografía que, en términos cuantitativos (i.e., López-López et al., 2015; García et al., 2019; Tibaná, Fernández, y De Moya, 2018), muestra que la cooperación internacional entre autores, grupos, instituciones y países, influye sobre la producción, disseminación y visibilización del conocimiento.

Hay intentos de conocer que entienden quienes practican la ciencia respecto de los puntos fuertes de esta cooperación (García, Acevedo, & López-López, 2015; García, et al., 2016). Coinciden en señalar que permite crear y/o enriquecer líneas de investigación, posibilita estudios transculturales, compartir conocimientos, experiencias y recursos (financieros, humanos, técnicos, instrumentales y metodológicos), acudir a convocatorias con fondos internacionales, plantear la organización de eventos científicos, aumentar el número de publicaciones y que éstas tengan mayor nivel científico y obtengan mayor visibilidad. En definitiva, permite diseminar, posicionar y visibilizar mejor el conocimiento local y regional. Por ello, las dificultades en la cooperación (redacción final del tipo de documento, recopilación de datos, intercambios para trabajo conjunto, agendas laborales y de investigación, limitaciones financieras, etc.) resultan secundarias.

Continúa siendo necesario consolidar redes de colaboración y favorecer prácticas de investigación conjunta de carácter trasnacional, e incluso tras-continental, para posicionar mejor la literatura psicológica iberoamericana (López-López et al., 2011). En este campo la FIAP "se ha transformado paulatinamente en una entidad primordial para la dinamización de las relaciones entre las Asociaciones de Psicología Iberoamericanas. La comunicación y cooperación entre ellas ha redundado en un incremento exponencial de intercambio de conocimientos relacionados con el desarrollo de la psicología" (CGPE, 2019, 92-93). La FIAP favorece la colaboración entre países que comparten una cultura y unas lenguas maternas, pero no una visión común de la psicología (López-López & Aguilar, 2013).

La producción de conocimiento en psicología en la región se ha venido incrementando exponencialmente, y también está creciendo la calidad de los trabajos, las revistas y el posicionamiento internacional (Tortosa, González, Santolaya y

Aguilar, 2020). Crecen los procesos de colaboración en la formación, la investigación, y el desempeño profesional. Además, nuestras sociedades dan un protagonismo cada vez mayor al papel de la psicología en las agendas sociales. Una positiva dinámica en la que la FIAP ha jugado ya un papel determinante.

No obstante, es un papel complejo y difícil. La psicología organizada en la región no se aleja de las crisis y dinámicas económicas, políticas, sociales, ideológicas, jurídicas e institucionales de los países, que generan profundas asimetrías, coyunturas locales que, dado que la FIAP es una organización de organizaciones, terminan por afectar a la propia Federación. No podemos olvidar que quienes generan el conocimiento se relacionan a través de procesos que comprometen los recursos, la gobernanza y la ética tanto institucional como nacional (López-López, 2019a). Las carreras profesionales locales pasan cada vez más por un contexto internacional que incide, a veces dramáticamente, en los procesos de apropiación académica, social y tecnológica del conocimiento, en su disseminación, y, sobre todo, en su visibilización, un factor crucial en el desarrollo de la carrera académica y/o profesional (Tortosa, Osca, López-López & Alfaro, 2019)<sup>6</sup>.

En el caso de la Psicología la problemática se complejiza en diferentes formas. De un lado, por sus múltiples relaciones disciplinares; de otro, porque no siempre ha articulado sin conflictos el camino de los desarrollos en psicología básica y aplicada con las innovaciones desde el mundo profesional (i.e., Pickren, & Rutherford, 2017; López-López, 2015).

Iberoamérica, como otros proyectos continentales, está sometida a numerosas presiones del contexto internacional, y debido a que es considerada una fuente de recursos emergentes, también está en el punto de mira de las poderosas empresas de información, que controlan un muy elevado porcentaje del conocimiento publicado. Esta presión no permite que la gobernanza se centre en los intereses locales o regionales, que posibilite un ecosistema auto sostenible, que privilegie el producto propio. Un ejemplo es el fuerte crecimiento de contenidos publicados en inglés, en detrimento de los que utilizan las lenguas locales. Por ello, es necesario plantear una perspectiva ecosistémica sobre la creación, gestión, disseminación y posicionamiento local, regional e internacional del conocimiento generado, que permitan tener una perspectiva integral y orientar hacia sistemas sostenibles de procesos de formación e innovación de conocimiento, producción y comunicación (López-López, 2019b, 2019c). Una perspectiva que asuma el compromiso con el acceso abierto al conocimiento y la biblio-diversidad, que enfatice la crítica a los sistemas de evaluación e incentivos que no den cuenta de esta diversidad, que promueva las métricas centradas en la evaluación de cada producto en concreto y sus impactos

<sup>6</sup> Incluso alguna de las naciones más ricas se ha levantado contra estos monopolios de la información, como reflejan, por ejemplo, la Declaración DORA (2012) y el Manifiesto de Leiden (2014).



académicos, sociales y tecnológicos, (Tortosa, González, Aguilar, & Santolaya, 2020).

Adelantándose a esta perspectiva, la FIAP adoptó un formato organizativo con dos secretarías permanentes, entendidas como instancias de gestión, una para temas de orden administrativo y financiero, y otra de coordinación que buscan dar respuesta a las diferencias y asimetrías entre países.

Por otro lado, es claro que iberoamérica tiene un ecosistema de conocimiento en el que las asimetrías entre países en las infraestructuras de conocimiento hacen un reto la construcción de sistemas de colaboración que permitan construir sinergias en medio de las diferencias. El camino no es forzar la incorporación de modelos de gobernanza que impulsen métricas y sistemas de incentivos que pueden incrementar desigualdades y ampliar las brechas entre países y regiones, devaluando el conocimiento generado, invisibilizándolo, e incluso destruyéndolo (López-López, 2019b). Por eso, a pesar de las dificultades inherentes a las distintas organizaciones de psicólogos de la región y a la producción y gestión local y regional del conocimiento, resulta necesario contar con Organizaciones que, sensibles a las diferencias, sean capaces de generar las necesarias sinergias, y crear espacios de encuentro y discusión que potencien la riqueza de la diferencia.

#### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

#### REFERENCIAS

- Adair, J., Unik, L., & Huynh, C. (2010). Psychology through international congresses: Differences between regions, countries, and congresses. *International Journal of Psychology*, 45(2), 155-162. <https://doi.org/10.1080/00207590903157221>.
- Aguado, E., & Becerril, A. (2014). Redalyc. A platform of visibility for the scientific production. Published in open access Ibero-American journals. In J.P. Alperin, D. Babini, & G. Fischman (Eds.), *Open access indicators and scholarly communications in Latin America* (97-142). Buenos Aires, Argentina: CLACSO.
- Aguado, E., Rogel, R., Garduño, G., y Zuñiga, F. (2008). Cambios de la comunicación científica iberoamericana, el caso de Redalyc y su contribución a la visibilidad de las revistas especializadas. *Quorum. Revista de Pensamiento Iberoamericano*, 22, 149-168. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=52028250014>.
- Alvarado, C. (2017). Telepathy, Mediumship, and Psychology: Psychical Research at the International Congresses of Psychology, 1889-1905. *Journal of Scientific Exploration*, 31(2), 255-292. [https://www.scientificexploration.org/docs/31/jse\\_31\\_2\\_Alvarado.pdf](https://www.scientificexploration.org/docs/31/jse_31_2_Alvarado.pdf)
- American Psychological Association (1968). Scientific communication at the XVII International Congress of Psychology, Moscow, 1966 and some implications for the design and operation of international meetings. *APA-PSIEP report no 29*. Washington, DC, USA: American Psychological Association. <https://eric.ed.gov/?id=ED020755>.
- Anónimo (1885). Société de psychologie physiologique de Paris. *Revue Philosophique de la France Et de L'Étranger*, 19 (Janvier a Juin 1885), 591-592. [www.jstor.org/stable/41074520](http://www.jstor.org/stable/41074520).
- Anónimo (2008). Programa de Formación continuada a Distancia en Psicología (FOCAD), Nueva Web, más oferta de cursos. *Infocop*, número 37. <https://www.cop.es/infocop/pdf/1579.pdf>.
- Anónimo (2019). Programa de Formación continua a Distancia en psicología (FOCAD). *Infocoponline*, 24/01/2019. [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=7904](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7904).
- Ash, M. (1980). Academic Politics in the History of Science: Experimental Psychology in Germany, 1879-1941. *Central European History*, 13(3), 255-286. <https://doi.org/10.1017/S0008938900009602>.
- Becerril, A., & Aguado, E. (2019). The end of a centralized open access project and the beginning of a community-based sustainable infrastructure for Latin America: Redalyc.org after fifteen years. In L. Chan & P. Mounier (Eds.), *Connecting the knowledge commons—From projects to sustainable infrastructure: The 22nd International Conference on Electronic Publishing – Revised Selected Papers* (41-55). Open Edition Press.
- Benjamin, L & Baker, D. (2012). The internationalization of psychology: A history. In D. Baker (Ed.), *The Oxford handbook of the history of psychology: Global perspectives* (p. 1-17). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Botero, M. (2002). Red de Facultades, Departamentos y Programas de Psicología de Iberoamérica. Web FIAP. [http://www.fiapsi.org/documentos/52d9561cab89a\\_presentacion\\_red\\_univ.pdf](http://www.fiapsi.org/documentos/52d9561cab89a_presentacion_red_univ.pdf).
- Botero, M. (2004). Red Iberoamericana de Facultades y Escuelas de Psicología. Web FIAP. [http://www.fiapsi.org/documentos/52d9570d85b55\\_informe\\_red\\_mmbotero\\_2004.pdf](http://www.fiapsi.org/documentos/52d9570d85b55_informe_red_mmbotero_2004.pdf).
- Buela, G., y López-López, W. (2005). Evaluación de las revistas científicas iberoamericanas de psicología. Iniciativas y estado actual *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 211-217. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537113.pdf>.
- Bullock, M. (2012). International Psychology. In D. Freedheim & I. Wiener (Eds.), *Handbook of psychology. Vol 1: History of psychology* (2<sup>nd</sup> ed., 562-596). New York, NY: Wiley.
- Carpintero, H., Ardila, R., y Jacó, A. (2020). *International Association of Applied Psychology: A centennial history 1920-2020*. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell.
- Cautley, P. W. (1992). Fifty years of the International Council of Psychologists. In U. Gielen, L. Adler, & N. Milgram (Eds.), *Psychology in international perspective: 50 years of the International Council of Psychologists* (3-18). Amsterdam, Netherlands: Swets & Zeitlinger.



- Compton, B., & Garvey, W. (1967). Information functions of an international meeting. *Science*, 155(3770), 1648-1650. <https://www.jstor.org/stable/1721018>.
- Consejo General de la Psicología de España (2020). *Memoria de gestión anual COP 2019*. Madrid: Consejo General de la Psicología de España. <http://www.cop.es/memoria/2019/188/#zoom=z>
- Coon, D. (1992). Testing the limits of sense and science: American experimental psychologists combat spiritualism, 1880-1920. *American Psychologist*, 47(2), 143-151. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.47.2.143>.
- Dewsbury, D. (Ed.). (1996-2000). *Unification through division: Histories of the divisions of the American Psychological Association* (5 vols.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Fernberger, S.W. (1932). The American Psychological Association: A historical summary, 1892-1930. *Psychological Bulletin*, 29(1), 1-89. <https://doi.org/10.1037/h0075733>.
- FIAP (2002a). Memorias del Primer Encuentro Iberoamericano de Decanos de Psicología. Web FIAP. [http://www.fiapsi.org/documentos/52dda48e0de25\\_primer\\_encuentro\\_memorias\\_bogota\\_2002.pdf](http://www.fiapsi.org/documentos/52dda48e0de25_primer_encuentro_memorias_bogota_2002.pdf)
- FIAP (2002b). Declaración de Bogotá 2002. Red de Facultades, Departamentos y Programas de Psicología de Iberoamérica. Web FIAP. [http://www.fiapsi.org/documentos/52d94fcd73264\\_red\\_univ\\_declaracion\\_bogota\\_2002.pdf](http://www.fiapsi.org/documentos/52d94fcd73264_red_univ_declaracion_bogota_2002.pdf)
- Freeman, R., & Steyaert, S. (2011). The history and organization of the European Federation of Psychologists' Associations (EPPA): Reflections of the first 30 years of EPPA. *European Psychologist*, 16(2), 90-99. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000085>.
- Gallegos, M. (2013). Sixty years of the Interamerican Society of Psychology (SIP): Origins and development. *International Journal of Psychology*, 48(6), 72-87. <http://dx.doi.org/10.1080/00207594.2013.840965>.
- Gallegos, M., Salas, G., Ardila, R., Caycho, T., & Burgos, C. (2018). Sociedad Interamericana de Psicología: Historia y proyección estratégica. *Revista Mexicana de Psicología*, 35(1), 1313-1320. <http://dx.doi.org/10.1080/00207594.2013.840965>.
- García, A., Acevedo, C., & López-López, W. (2015). The meaning of and proposals for Latin-American cooperation in psychology. *Psyche*, 24(2), 1-12. <https://doi.org/10.7764/psyche.24.2.765>.
- García, A., López-López, W., Acevedo, C., & Sursis Nobre Ferro Bucher-Maluschke., J. (2016). Cooperation in the Latin American behavioral sciences: Motivation, evaluation and difficulties. *Suma Psicológica*, 23, 125-132. <https://doi.org/10.7764/psyche.24.2.765>.
- García, A., de Barros-Souza, B., Berzin, J. Abilio-Galvão, J., Sursis Nobre Ferro Bucher-Maluschke., J. y López-López, W. (2019). Recent advances in Latin American cooperation in behavioral sciences: A documentary study. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 10(1), 37-47. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.024>.
- Gielen, U., Rich, G., & Takooshian, H. (2017). Prolegomena to an internationalized psychology curriculum. In G. Rich, U. Gielen, & H. Takooshian (Eds.), *Internationalizing the teaching of Psychology* (xxiii-xxxix). Charlotte, NC: IAP.
- González, M., y Fernández, L. (2012). Acto fundacional de la Red Iberoamericana de Psicología de emergencias. *Infocoponline*, 27/11/2012. [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=4282](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=4282).
- González, M. (1998). *Los Congresos Internacionales de Psicología (1889-1960)*. Dissertation. Valencia, Spain: Universidad de Valencia.
- Gundlach, H. (1998). An outline of the history of the IAAP and its first thirteen congresses. In H. Gundlach (Ed.), *Applied Psychology. Volume 1: The First Congress, Geneva, 1920* (1-24). London: Routledge.
- Gundlach, H., & Stöwer, R. (2004). Die gesellschaft für experimentelle psychologie, später Deutsche gesellschaft für psychologie und ihre kongresse 1904 bis 1932. *Psychologische Rundschau*, 55(1), 12-20. <https://doi.org/10.1026/0033-3042.55.S1.12>.
- Klappenbach, H. (2004). Psychology in Argentina. In M Stevens & D. Wedding (Ed.), *Handbook of international psychology, Chapter 8* (129-150). New York, NY: Brunner-Routledge.
- Loewenberg, P., & Thompson, N. (2012). *100 years of the IPA: The centenary history of the International Psychoanalytical Association 1910-2010 - Evolution and change*. London, UK: IPA & Karnac Books.
- López-López, W. (2010). Editorial. Knowledge management and networks: The New Iberoamerican Psychology Journal Editor Network. *Universitas Psychologica*, 9(3), 609. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/1014>.
- López-López, W. (Coord.) (2015). *Psicología Iberoamericana. Información Psicológica, núm 109 monográfico, 1-71*. [http://www.informacionpsicologica.info/previous\\_issues\\_content.php?cod=bGVVbmlvZm9wdWJsaT0yM2xlb24=](http://www.informacionpsicologica.info/previous_issues_content.php?cod=bGVVbmlvZm9wdWJsaT0yM2xlb24=).
- López-López, W. (2018). Las revistas de psicología en Iberoamérica: Historia, estado y perspectivas. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-3. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy10-2.rips>.
- López-López, W. (2019a). Knowledge ecosystem in Latin America: Open Access, metrics, paradox and contradictions. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1-3. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-4.ecal>.
- López-López, W. (2019b). Ecosistema del conocimiento y el acceso abierto en américa latina: Amenazas, retos y oportunidades. En C. Molina (Ed.), *Eulac focus Network Ecuador Seminario Internacional: Políticas de Investigación, Innovación, Ciencia y Tecnología en América Latina, El Caribe y La Unión Europea* (97-104). Ecuador: Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (Senescyt).



- Lopez-Lopez, W. (2019c). Los ecosistemas de investigación y visibilidad: Historias inspiradoras y realidades inciertas. *Universitas Psychologica*, 18(2), 1-2. <https://doi.org/10.1144/Javeriana.upsy18-2.eivh>.
- López-López, W., & Aguilar, C. (2013). Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología (FIAP) 2002-2012: A decade consolidating Iberoamerican Psychology. *APA. Psychology International/june 2013*. <https://www.apa.org/international/pi/2013/06/fiap>.
- López-López, W., Aguilar, C., Aguado, E., & Becerril, A. (2016). *Catálogo de revistas de Psicología Redalyc 2005-2014*. Bogotá, Colombia: Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento; Toluca, México: Sistema de Información Científica Redalyc-UAEM.
- Lopez-Lopez, W., Silva, L., Garcia, M. C., Aguilar, C., & Aguado, E. (2011). Retos para la colaboración nacional e internacional en la psicología latinoamericana: Un análisis del sistema RedALyC, 2005-2007. *Estudios de Psicología*, 16(1), 17-22. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2011000100003>.
- Lopez-Lopez, W., De Moya, F., Acevedo, C., García, A., & Silva, L. (2015). Psychological research collaboration and visibility in Iberoamerica. *Psychology/Psicología: Reflexão e Crítica*, 28(Supl 1), 72-81. <http://doi.org/10.1590/1678-7153.20152840011>.
- López-López, W., Caycedo, C., Acevedo, C., Hurtado, C., Silva, L., & Aguilar, C. (2018). Training, academic and professional development in psychology in Colombia: Challenges and perspectives. In G. Rich, A. Padilla, L. De Souza, L. Zinkiewicz, J. Taylor, & J. Jaafar (Eds.), *Teaching psychology around the world* (Vol. 4, 53-79). Cambridge, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Lovie, A. (2001). Three steps to heaven: How the British Psychological Society attained its place in the sun. In G. Bunn, A. Lovie, & G. Richards (Eds.), *Psychology in Britain: Historical essays and personal reflections* (95-114). Leicester and London: BPS Books and the Science Museum.
- Lunt, I. (1996). The history and organization of the European Federation of Professional Psychologists' Associations (EFP-PA). *European Psychologist*, 1(1), 60-64. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.1.1.6>.
- Maluf, MR (2012). Sociedad Interamericana de Psicología: Historia, trayectoria y proyectos. *Revista de Psicología*, 30(1), 215-220. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/2631>.
- McCarthy, S., Newstead, S., Karandashev, V., Prandini, C., Hutz, C., & Gomes, W. (ed.) (2007). *Teaching psychology around the world: Volume 1*. Cambridge, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Merenda, P. (1995). International movements in psychology: The major international associations of psychology. *World Psychology*, 1(1), 27-48.
- Montoro, L., Carpintero, H., y Tortosa, F. (1983). Los orígenes de los congresos internacionales de Psicología. *Revista de Historia de la Psicología*, 4(1), 43-57. <https://www.revistahistoriapsicologia.es/archivo-all-issues/1983-vol-4-n%C3%BAm-1/>.
- Mucchielli, L. (1998). Aux origines de la psychologie universitaire en France (1870-1900): Enjeux intellectuels, contexte politique, reseaux et strategies d'alliance autour de la 'Revue Philosophique' de Theodule Ribot. *Annals of Science*, 55(3), 263-289. <https://doi.org/10.1080/00033799800200201>.
- Pawlik, K. & Rosenzweig, M. (Eds.), (1994). The origin and development of Psychology: Some national and regional perspectives. *International Journal of Psychology*, 29(6), special issue, 665-756
- Pickren, W., & Fowler, R. (2012). A history of professional organizations. In D. Freedheim & I. Wiener (Eds.), *Handbook of psychology. Vol 1: History of psychology* (2<sup>nd</sup> ed., 597-617). New York, NY: Wiley.
- Pickren, W. & Rutherford, A. (Eds.), (2017). *125 years of the American Psychological Association*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000050-000>.
- Poole, R. (1996). *The Moscow Psychological Society and the neo-idealist development of Russian liberalism*. Dissertation. Notre Dame, Indiana: University of Notre Dame.
- Poole, R. (Ed.), (2003). *Problems of idealism: Essays in Russian Social Philosophy*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Poortinga, Y. H., & Lunt, I. (2011). Psychology as a profession and a science: The change from EFPPA to EFPA. *European Psychologist*, 16(2), 111-117. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000088>.
- Psicofundación (s/f a). Página web Iberoamérica. <http://www.psicofundacion.es/index.php?page=Iberoamerica>. Acceso 12 de Abril de 2020, 0,15.
- Psicofundación (s/f b). página web RIPE-Red Iberoamericana de Psicología de emergencias. <http://www.psicofundacion.es/index.php?page=RIPE>. Acceso 19 de Abril de 2020, 13,35.
- Rich, G. (2020). Teaching psychology around the globe. In G. Rich, A. Padilla, L. Ebersöhn, J. Taylor, & S. Morrissey (Eds.), (2020). *Teaching Psychology around the world: Volume 5* (1-4). Cambridge, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Rosenzweig, M., Holtzman, W., Sabourin, M., & Bélanger, D. (2000). *History of the International Union of Psychological Science (IUPsyS)*. Hove, East Sussex: Psychology Press.
- Rossi, L., & Jardón, M. (2014). Historia de la psicología en Argentina: Un recorrido a través de las instituciones (1900-1957). En G. Salas (Ed.), *Historias de la psicología en América del Sur. Diálogos y perspectivas* (28-40). La Serena, Chile: Nueva Mirada Ediciones.
- Sabourin, M., & Cooper, S. (2014). The first International Congress of Physiological Psychology (Paris, August



- 1889): The birth of the International Union of Psychological Science. *International Journal of Psychology*, 49(3), 222-232. <https://doi.org/10.1002/ijop.12071>.
- Sánchez-Ron, J. (1991). Un largo camino hacia la modernidad científica. *Revista de Occidente*, 122-123, 93-108. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=21737>.
- Santolaya, F. (2001). Colegio y profesión. *Papeles del Psicólogo*, 80, 71-75. <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=879>.
- Sommer, A. (2013). *Crossing the boundaries of mind and body. Psychical research and the origins of modern psychology*. PhD thesis. London, UK: University College London.
- Steinberg, H. (Ed.) (1961) *The British Psychological Society 1901-1961*. Leicester, UK: The British Psychological Society.
- Tibaná, G., Fernández, M. T., & De-Moya, F. (2018). Output, collaboration and impact of e-learning research: Bibliometric analysis and visualizations at the country and institutional level (Scopus 2003-2016). *El Profesional de la Información*, 27(5), 1082-1096. <https://doi.org/10.3145/epi.2018.sep.12>.
- Tortosa, M. (2019). *Internacionalización y posicionamiento contemporáneo de la psicología española a través de las revistas españolas. El papel del Colegio de Psicólogos*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia. <http://roderic.uv.es/handle/10550/72532>.
- Tortosa, M., Osa, J., López-López, W. & Alfaro, E. (2019). International positioning of the Spanish psychology journals. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 35(2), 332-340. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.332171>.
- Tortosa, M., González, F., Santolaya, J., y Aguilar, C. (2020). The role of the Association of Psychologists-COP in the international ranking of Spanish psychology (1979-2018). *Anales de Psicología*, 36(1), 12-23. <https://doi.org/10.6018/analesps.388691>.
- Tortosa, M., González, F., Aguilar, C., y Santolaya, J. (2020). Estrategia de posicionamiento en bases internacionales de las revistas de psicología editadas y co-editadas por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. *Universitas Psychologica* (aceptado para publicación, escrito de fecha 18/03/2020). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19-1.epbi>.
- Trombetta, C. (1998). Las conferencias internacionales de psicotecnia (1920-1934). *Revista de Historia de la Psicología*, 19(1), 173-201. <https://www.revistahistoriapsicologia.es/archivo-all-issues/1998-vol-19-n%C3%BAm-1/>
- van de Vijver, F. (2013). Contributions of internationalization to psychology: Toward a global and inclusive discipline. *American Psychologist*, 68(8), 761-770. <https://doi.org/10.1037/a0033762>.



**BUILDING A LIFE WORTH LIVING. A MEMOIR**

Marsha M. Linehan  
New York: Random House, 2020

**César González-Blanch**  
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

En junio de 2011, Marsha —todos la llaman así— impartió una conferencia titulada “La historia personal del desarrollo de la Terapia Dialéctica Conductual (TDC)” en la que reveló el origen de su lucha contra los problemas que sufren las personas con alto riesgo de suicidio. El inicio no es en los años 80 con su primera investigación financiada sobre la terapia con personas con trastorno límite de la personalidad, sino un par de décadas antes, en la azarosa adolescencia, en la que hizo el juramento de ayudar a sacar a las personas del infierno después de estar encerrada en un manicomio durante dos años. Su libro *Building a Life Worth Living. A Memoir* se puede entender como una extensión de esa charla a un público más amplio.

Sin alejarse del canon de unas memorias, el relato se inicia con una primera parte dedicada a su infancia y adolescencia. Marsha se presenta como niña desajustada a las expectativas burguesas de su madre, que se siente poco comprendida y poco querida: una rebelde. He escrito “se presenta”, pero en realidad —y esto es una de las debilidades de libro—, Marsha más bien recoge lo que otros testigos favorecedores recuerdan del momento. Su amiga del instituto, su hermana Aline, sus terapeutas, sus mentores espirituales, sus alumnos, sus amigos y colegas, su “hija” peruana Geraldine, todas las personas significativas acaban haciendo su contribución a las partes más halagadoras del retrato de la protagonista. Al principio lo atribuye a la debilidad de su memoria por las sesiones de terapia electroconvulsiva recibidas, pero según el relato se acerca al presente esta explicación se desvanece y queda solo un pobre recurso literario.

En la segunda parte cuenta los inicios de su itinerario académico y su aproximación a la terapia de las personas con conductas autolesivas a partir de la constatación de la ineficacia de las psicoterapias vigentes, principalmente el psicoanálisis, del que apenas puede ocultar su descreimiento aun en la práctica del eminente Otto Kernberg. A la vez, su espiritualidad va evolucionando desde el convencionalismo de la religión católica hasta el convencionalismo zen, que acabará integrando en su terapia de conducta en forma de *mindfulness* y aceptación radical, señas de identidad de lo que se conoce hoy como terapias de conducta de tercera generación. Entre los hitos de su evolución espiritual, especial importancia sanadora le confiere a su experiencia mística —una forma de *apofanía* en la terminología de Conrad— en una capilla durante su estancia en la Universidad de Loyola. A partir de ahí, sale del infierno reconciliada al fin consigo misma, con las claves personales para una nueva psicoterapia.

En la tercera parte, la descripción casi didáctica de los elementos esenciales de su terapia se intercala con el relato de su consolida-

ción en la Universidad de Washington, los inicios de la investigación sobre la eficacia de la TDC y su profundización en la espiritualidad zen, en la que progresa de novicia a alumna predilecta, y de instructora a maestra zen.

Finalmente, en 1993 se publica su manual, ése que la editorial, ahora sabemos, forzó a titular con las palabras “cognitivo-conductual”: *Cognitive-behavioral therapy for borderline personality disorder*. La culminación de su obra. El juramento cumplido, como la voz de Dios, en una nueva aparición, le reconoce, humildemente.

Antes de regresar a su conferencia más personal, Marsha remata su historia con el relato de la reconstrucción de su singular vida familiar donde entrevemos las simas de su personalidad. A Marsha no le gusta vivir sola. Sabemos que la reconciliación con sus hermanos ha sido en una edad demasiado madura para la cohabitación. Sus platónicas relaciones de pareja nunca pasan a ser convivientes. Su etapa en pisos compartidos con indigentes interpuestos ha quedado atrás. Así que, con casi 50 años, mediante un anuncio en busca de una interna, empieza a convivir con una chica y luego, cuando la chica se casa, la nueva pareja se instala en el sótano de la casa; luego Marsha les ayuda a comprar la casa colindante, que unen por el jardín; luego el joven matrimonio tiene un hijo... luego todo termina. Pero Marsha no se queda sola mucho tiempo. En un giro que, de ser otra la protagonista o la relatora, hubiera resultado sumamente desasososegante ¡y convertido en insustanciales las 300 páginas precedentes!, Marsha empieza a convivir con una chica de 16 años recién llegada del Perú, Geraldine. La niña estudia, aprende inglés, se relaciona con iguales, se casa —Marsha es madrina de su boda— y la pareja se muda a la casa común, ahí los tres conviven felizmente; ahora también con Catalina, la hija de la pareja.

Siempre se ha dicho que para entender bien una psicoterapia hay que conocer la vida de sus promotores. Ahora tengo para mí que esto nos acerca a la persona tanto como nos aleja de la terapia, como si desvelar el secreto de su construcción la desencantara.

César González-Blanch. *Psicólogo Clínico. Unidad de Salud Mental. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. C/ Tetuán, 59. 39004 Santander. España.*  
E-mail: [cesar.gonzalezblanch@scsalud.es](mailto:cesar.gonzalezblanch@scsalud.es)

# Normas de Publicación

## Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers

**1** Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers es una revista bilingüe que publica en español e inglés trabajos referidos al campo profesional de la psicología, principalmente en su vertiente aplicada y profesional.

**2** Los trabajos remitidos para publicación habrán de ser inéditos y no enviados simultáneamente a otra revista.

**3** La preparación de los originales ha de atenerse a las normas de publicación de la APA (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association (6th ed.)*. Washington, DC: Author. <http://www.apastyle.org>.

**4** Los trabajos tendrán una extensión máxima de 6000 palabras (que incluirá las referencias bibliográficas, figuras y tablas).

La primera página debe contener: título en español e inglés. Nombre, apellidos, profesión y lugar de trabajo de cada autor. Nombre y dirección del autor al que dirigir la correspondencia. Teléfono, Fax, Correo electrónico de contacto. La segunda página ha de incluir un resumen de no más de 150 palabras en español e inglés, así como las palabras clave en ambos idiomas.

**5** Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers acusará recibo inmediato de todo artículo recibido. Los originales no serán devueltos ni se mantendrá correspondencia sobre los mismos. En un plazo máximo de 90 días se contestará acerca de la aceptación o no para su publicación.

**6** Todos los documentos que publique Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers serán previamente evaluados de forma anónima por expertos, para garantizar la calidad científica y el rigor de los mismos, así como su interés práctico para los lectores. Podrían no ser evaluados aquellos trabajos empíricos y de corte experimental, más apropiados para las revistas especializadas; manuscritos cuyo estilo de redacción fuese también muy especializado y que no se ajustase al espectro de los lectores de la revista; originales que aborden cuestiones que hubieran sido ya recientemente tratadas y que no ofrecieran contribuciones relevantes a lo publicado; o trabajos cuya redacción no estuviera a la altura de la calidad exigible.

**7** Los trabajos serán enviados a través de esta página web [www.papelesdelpsicologo.es](http://www.papelesdelpsicologo.es) / [www.psychologistpapers.com](http://www.psychologistpapers.com) (siguiendo las instrucciones que se encuentran en el apartado "envío"). Su recepción se acusará de inmediato y, en el plazo más breve posible, se contestará acerca de su aceptación.

Una vez que un manuscrito ha sido remitido con éxito a través del sistema online, los autores pueden hacer un seguimiento de su estado mediante el sistema de envío online (por correo electrónico se proporcionarán los detalles al respecto).

Una vez completado el envío, el sistema genera automáticamente un documento electrónico (PDF), que será utilizado para la revisión. Toda correspondencia, incluida la decisión del Director y la propuesta de modificaciones se procesarán por el sistema y serán recibidas por el autor, mediante correo electrónico.

Los autores podrán enviar dudas acerca del proceso de envío o los procesos de publicación a los Editores mediante el siguiente formulario:

<http://www.papelesdelpsicologo.es/contacto>

**8** Los trabajos sometidos a revisión para Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers podrán abordar cualquiera de las siguientes cuestiones:

- ✓ Implicaciones prácticas de investigaciones empíricas (investigación + ejercicio profesional); implementación de cuestiones generalmente ignoradas por los investigadores.
- ✓ Investigación y desarrollo; desarrollo e innovaciones (I+D+I) (soluciones prácticas novedosas o de elección en áreas específicas); evaluaciones (análisis y crítica de tendencias emergentes, desde la perspectiva de su aplicación práctica).
- ✓ Revisiones, estados de la cuestión, actualizaciones y meta-análisis de temáticas de la Psicología aplicada.
- ✓ Contraste de opiniones, debates, políticas profesionales y cartas al editor (Forum).

Por otra parte, el Comité Editorial podrá encargar trabajos específicos a autores reconocidos o proponer números especiales monográficos.

**9** La aceptación de un trabajo para su publicación implica la cesión, por el/los autor/es, de los derechos de *copyright* al Consejo General de la Psicología de España.

Otro aspecto de la nueva política de la revista tiene que ver con **Conflicto de Intereses**. Todos los autores deben manifestar si existe algún conflicto de intereses potencial de tipo económico o de otras relaciones con personas y organizaciones.

Los puntos de vista, opiniones, hallazgos, conclusiones y recomendaciones planteados en cualquier artículo remitido a Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers pertenecen a sus autores y no necesariamente reflejan posiciones de la Revista o de sus Editores.

# Virtual V Congreso Nacional de Psicología

E INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON PUBLIC HEALTH PSYCHOLOGY

# CNP2021

[www.cnp2021.es](http://www.cnp2021.es)



9 al 11  
Julio  
2021

Psicología  
y Salud  
Pública:  
necesidad y  
oportunidad

Organiza



