

IV
CAPÍTULO 5

LA FORMACIÓN EN PSICOTERAPIA EN EUROPA:
TENDENCIAS DE EVOLUCIÓN PROFESIONAL

ALEJANDRO ÁVILA ESPADA

1. INTRODUCCIÓN

La psicoterapia, entendida como «conjunto de intervenciones y tratamientos de naturaleza esencialmente psicológica que a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento, promueve y facilita una adecuada adaptación al entorno, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar personal» (FEAP, 1995), deviene históricamente de una serie de tradiciones científicas y profesionales para las que el entorno social y cultural europeo fue el principal crisol en que tomaron forma, antes de que alcanzaran una mayor proyección en el nivel mundial a través del amplificador que aportaron los Estados Unidos de América tras la segunda guerra mundial. Si queremos entender las raíces conceptuales, las propuestas metodológicas, las tradiciones de formación, los estilos de práctica profesional de la psicoterapia, el ámbito europeo es crucial para cualquier acercamiento, con una singularidad especial marcada en torno al respeto a la estricta profesionalidad, aplicabilidad práctica, ubicación en el sector público de la demanda, todo ello primando el carácter más profesional que académico de este ámbito de intervención clínica.

En los inicios del siglo XXI, nos hallamos en España plenamente integrados en Europa, política y económicamente, no tanto en lo social; hemos superado ya al parecer de forma definitiva nuestro proverbial aislacionismo autócrata, rasgo de nuestra peculiar idiosincrasia, y estamos más preocupados por las cuestiones de la globalización o los límites de Europa, que por los caciquismos locales. En estos nuevos cauces que vamos incorporando, cobra legítimo valor la cuestión de los criterios de formación y acreditación de los psicoterapeutas en Europa, un tema que nos preocupó por razones estratégicas hace más de una década, pero que ahora tiene carta de naturaleza y recibe status de prioridad tanto entre los profesionales como entre los usuarios.

Ya en 1989 existía una atmósfera de opinión a favor de elaborar unos criterios consensuados sobre la formación y reconocimiento de cualificaciones profesionales entre diferentes organizaciones de la psicoterapia y los psicoterapeutas, pertenecientes a varios países europeos, y desde 1990 estuvimos presentes representantes españoles¹ en los di-

1 Representé a España (Primero por el COP, y después por la FEAP) entre 1990 y 2000 en los comités y esfuerzos de diálogo europeo en torno a la EAP-B y posteriormente en la IFP, tareas en las que han tenido un papel destacado, en diferentes períodos, José Guimón, Roberto Pereira, Paz Flores y Lucía Álvarez-Buylla.

versos comités europeos generados para tal fin. Testimonios de estos esfuerzos de coordinación entre organizaciones de psicoterapeutas, psicólogos o psiquiatras han sido ya relatados (véase Avila, 1991; 1995). Surgió así el proyecto de una *Asociación Europea para la Psicoterapia*, idea que estuvo fundamentalmente sostenida por una organización holandesa, la NVP. Las cuestiones que entonces se abordaban eran muy variadas, y daban cuenta de temas de interés general, pero también de polémicas de carácter gremial o de lucha entre profesiones con diferentes cuotas de poder en el ámbito social. Entre ellas estaban las siguientes: ¿Qué entendemos por psicoterapia?; ¿Quién debe ser reconocido como psicoterapeuta?; ¿Qué requisitos (titulación previa, etc.) debe reunirse para acceder a la formación especializada y específica en Psicoterapia?; ¿Psicólogo Clínico y Psiquiatra son, ya por derecho, Psicoterapeutas?. Las posiciones defendidas, a veces polarmente enfrentadas, podían resumirse en los siguientes temas:

1. Los defensores de una Psicoterapia de «elevados estándares de calidad en la formación previa» (v.g. titulados universitarios de ciclo largo en Medicina o Psicología) frente a los que preferían una práctica más flexible, diversa y de oportunidad, abierta a muy diferentes profesionales procedentes de campos diversos (con independencia de su titulación previa). Se unió a esta cuestión la polémica sobre si la Psicoterapia es un ámbito profesional independiente, abierto a profesionales de origen muy variado, frente a quienes la concebían como un ámbito de formación específica sólo para especialistas en Psicología Clínica y Psiquiatría.
2. Quienes intentaban fijar unos estándares de formación ideales a alcanzar en un período amplio (v.g. que las tradiciones y exigencias de formación se igualasen entre los países tras un período de homologación de diez años), frente a los que preferían cerrar unos criterios de formación que fuesen aplicables de inmediato, sin transiciones.
3. Quienes trataban de ejercer un control sobre este proceso de convergencia, tendente a lograr sutilmente el monopolio de la formación (realizable sólo a través de organizaciones consolidadas y de amplia tradición, p.e. la IPA) frente a los que incitaban a profundizar en la pluralidad y libertad de opciones formativas posibles.
4. Y, finalmente, los que mantenían una postura más receptiva y dialogante, abierta a considerar con flexibilidad la homologación de los antiguos profesionales, que provenían de trayecto-

rias de formación y titulaciones de origen muy variadas, frente a quienes exigían una mayor restricción, dificultando o cerrando el camino a los que no contaban en origen con la titulación de Medicina o Psicología.

Durante varios años debatimos largamente los puntos de encuentro y divergencia entre las diferentes tradiciones nacionales, de escuela, de profesión, a la par que se organizaban y desarrollaban instituciones nacionales o europeas para la psicoterapia. La clave de todas las discusiones era la falta de consenso sobre los criterios de formación y acreditación, de difícil homologación entre tal variedad de escenarios y trayectorias.

Lo que funcionaba como motor de interrogación y convocatoria de los colectivos afectados era la carencia de marcos normativos y legales efectivos en la Unión Europea - pero también en la inmensa mayoría de sus países componentes- sobre homologaciones académicas, libre circulación de profesionales y de prestación de servicios de psicoterapia - y el pago de los mismos- tanto por organismos públicos como privados. La necesidad de definir una base común a partir de la cual facilitar ese mutuo reconocimiento dio pie al inicio de una serie de encuentros, convocados y animados por la NVP en los que desde 1990 hasta 1993 se gestó la creación de una Asociación Europea para la Psicoterapia (EAP), fundada e inscrita en Bruselas con fecha 23 de Diciembre de 1993, la cual destacó entre sus objetivos los siguientes: a) difundir la Psicoterapia entre los profesionales y el público en general, resaltando su importancia para el tratamiento de los trastornos psíquicos y para la protección de la salud pública; b) cooperar con los gobiernos, la Unión Europea y otras instituciones europeas e internacionales en la formulación de regulaciones y decisiones que promuevan la psicoterapia y potencien su papel en la protección y mantenimiento de la salud pública; y c) promover el desarrollo de federaciones nacionales que agrupen a las asociaciones de psicoterapeutas de cada país, facilitando así el logro de estándares más elevados al aunar esfuerzos en una tarea común.

Los estándares mínimos de formación que fueron la base de esta EAP-Bruselas incluyeron siempre el acuerdo de que accediesen a la formación en Psicoterapia titulados universitarios superiores en Medicina o Psicología con al menos 4 años de educación superior, y un currículo orientado claramente hacia la Salud, sin impedir que se considerasen vías de homologación para profesionales que ejerciendo actualmente como psicoterapeutas, hubiesen seguido otras trayectorias de formación (véase Avila, 1991, 1994b).

Entre tanto la otra EAP constituida (EAP-Viena), marcó netamente otra dirección estratégica, con diferentes objetivos. Los estatutos de la EAP-Viena se basaron en la denominada *Declaración de Estrasburgo sobre la Psicoterapia* (21-10-1990) que estableció 5 principios²:

1. La Psicoterapia es una disciplina científica independiente, cuya práctica se dirige hacia una profesión libre e independiente. (Es decir, se tiende a instituir la profesión de psicoterapeuta como diferente e independiente de la de psicólogo o médico)
2. La formación en Psicoterapia tiene lugar en un nivel avanzado, cualificado y científico. (Pero no se establece cual)
3. Se asegura y garantiza la multiplicidad de los métodos en Psicoterapia.
4. En un proceso psicoterapéutico, la formación se desarrolla completamente e incluye la teoría, la experiencia personal y práctica supervisada. Se obtiene conocimiento adecuado de ulteriores procesos psicoterapéuticos. (Es decir, a través de la propia psicoterapia personal -se exigen 250 horas³ con independencia de la orientación teórica- se puede acceder a todo lo esencial de la formación, incluso a la supervisión de la propia práctica).
5. Se accede a la formación a través de varias cualificaciones preliminares, en particular en ciencias sociales y humanas. (Completado con lo que indican sus estatutos, art.3.iii, Diplomas superiores de al menos 3 años de enseñanza profesional; es decir Titulaciones de primer ciclo, o ciclo corto)

No hubo posibilidad de encuentro entre ambas opciones, ubicadas a niveles de profesionalidad y representatividad muy diferentes, en los que los acercamientos fueron más estratégicos que fruto de un genuino interés por definir un ámbito común.

Estos procesos de coordinación e institucionalización, que resultaron difíciles, a veces áridos, costosos para todos, y especialmente para sus convocantes, sirvieron sin embargo para que ciertas ideas se fueran decantando y ciertas actitudes pudieran clarificarse, permitiendo que se visualizara mejor el valor relativo de las diferentes contribuciones, resaltando tendencias y fenómenos que se han mantenido a lo largo de toda la década:

² Lo ubicado entre paréntesis son nuestros propios comentarios a la Declaración de Estrasburgo.

³ En los Estatutos de la EAP-Viena, para las organizaciones de psicoterapeutas y los miembros individuales (Artículo 4)

1. Uno de los principales fenómenos que afectó a la desigual calidad y mermados logros de esta etapa fue que las organizaciones y personas que participaron en los debates tenían muy diferentes niveles de representatividad y liderazgo en sus países. No fue posible contar con interlocutores representativos de los ámbitos profesionales francés, belga, sueco, griego, portugués o irlandés; mientras que otros entornos no podían ser representados sino a través de una pluralidad de organizaciones: Inglaterra, Alemania, Italia, Dinamarca. Todo ello funcionó como una «Babel» profesional, rica para conocerse y avanzar, pero inestable y sesgada en su alcance final.
2. Algunos ámbitos vinculados a orientaciones definidas (tanto el psicoanálisis o la orientación conductual) intentaron controlar el proceso para ajustarlo a sus estándares y tradiciones o abortarlo en caso de que no se lograra dicho control (p.e. fue el papel inicial de la EFPP, bajo control de la IPA) o bien se marginaron del proceso refugiándose en una supuesta identidad Psicología-Psicoterapia (p.e. la EABT).
3. La apertura a nivel global, entre diferentes orientaciones teóricas y de formación, del debate sobre la exigencia o no para el futuro psicoterapeuta de realizar «psicoterapia personal» o de llevar a cabo un «proceso de esclarecimiento de su implicación personal en los tratamientos que conduce» permitió que se ensanchase la conciencia acerca de la importancia de este tema, tanto en la formación previa y continua del psicoterapeuta, con sus implicaciones de a favor de la psicoprofilaxis del terapeuta y de ampliar las garantías éticas para los usuarios.
4. Se avanzó en la consolidación de las organizaciones que para cada país agrupaban *realmente* a los psicoterapeutas profesionales. La NVP, Federación Holandesa de Psicoterapeutas, decana de las organizaciones que en Europa agrupaban a las asociaciones de psicoterapeutas de su país, fue la conductora de todo el debate y acuerdos para el intento de creación de una organización de ámbito europeo (la EAP-Bruselas o EAP-B); De la *United Kingdom Standing Conference for Psychotherapy* se creó más tarde el UKCP (Consejo del Reino Unido para la Psicoterapia) y la BCP (Confederación Británica de Psicoterapeutas) que fueron la doble solución inglesa para una compleja realidad profesional, que culminó su institucionalización en este período, elaborándose dos Registros de Psicoterapeutas, más otros en curso por la BPS (y su SCP) y por el RCP; la FEAP (Federación Española de Asociaciones de

Psicoterapeutas) nació en 1992 en España con idéntico fin, donde ha logrado un alto nivel de representatividad y cuenta desde hace tiempo con un Registro en permanente actualización; En Italia, una federación (la FIAP) nace bajo el particular marco que genera la existencia de una ley que regula de manera concreta como ha de ser la formación que ampara el ejercicio reconocido (Ley 56/89, de 18-2-1989). Y fue también el tiempo en que en Alemania se promulgaron disposiciones legales que regularon el cauce legal de la formación de los psicoterapeutas en el marco público (sanitario y académico) y también en Suiza (Zurich, ordenanza 1-2-1992; así como la de otros cantones).

5. Dos tendencias se mostraron constantemente presentes, en analogía con la «Europa de dos velocidades», o estrategias con diferente nivel de exigencia profesional para el ámbito de la psicoterapia. Junto a la ya mencionada EAP-B, tendente a la exigencia de elevados estándares y conservadora de la primacía profesional de los dos grupos profesionales de mayor tradición (Médicos y Psicólogos), surgió otra asociación en Europa que perseguía «aparentemente» los mismos fines, pero que no aceptaba los mismos estándares de calidad o exigencia, la *Asociación Europea para la Psicoterapia*, fundada en Viena [EAP-Viena] que se erigió a la vez en defensora de la idea de que la Psicoterapia fuese una profesión independiente de otras, amparada en la particular regulación legal existente en Austria (Ley Federal 361 de 7-6-1990); La EAP-V, cuya consistencia y representatividad despertaba cada vez más dudas, aspiró a lo largo de toda la década a que se reconociera un «Diploma o Certificado Europeo» de Psicoterapia, que fuera acreditación suficiente para la práctica profesional, sin que las instancias legislativas de la Unión Europea hayan prestado especial atención a la idea, que no hay ido más allá de conversaciones preliminares o consultas no vinculantes.
6. Otros intentos de lograr representatividad como el de la *Federación Internacional para la Psicoterapia* [IFP], transformación de la anterior de la Sociedad Internacional Médica General para la Psicoterapia [IGMSP], han corrido desigual suerte, resultando finalmente fallidos en su empeño de crear un «capítulo europeo» que continuase la tarea que inició la EAP-B. Y el momento presente no es más que testimonio de la dificultad habida hasta ahora en lograr un diálogo entre una pluralidad de realidades asociativas, suficientemente representativas de cada país, diálogo que sólo cobraría fuerza si la UE mostrara un interés real en regular este ámbito profesional específico.

Tras una década de esfuerzos y controversias, donde lo más valioso ha sido la experiencia adquirida, y también la consolidación de las organizaciones a nivel nacional, madurando el clima de opinión favorable a una regulación y «protección pública» de la psicoterapia, hemos de reconocer que no se avanzó mucho en cuanto a los objetivos finales propuestos, pero sí en cuanto a la preparación de los medios para lograrlos más adelante. El mejor consenso actual (2002) sobre los estándares formativos, y a la par la definición del ámbito profesional de la psicoterapia en Europa, lo representa un documento elaborado en Munich⁴ (23-6-2001) entre representantes de diversas organizaciones de países de la Unión Europea, titulado «La profesión de psicoterapeuta en Europa» y firmado por representantes de Holanda, España, Alemania, Austria (AÄGP, BDP, BÖP, DGPM, FEAP, IFP-EC, NIP, NVP, ÖGPM) cuyo marco normativo, filosofía y objetivos se resume en los siguientes puntos:

1. Posibilidades de regulación de la práctica de la psicoterapia en el marco jurídico europeo: Hay tres posibilidades; a) *Dictar una regulación europea uniforme*, aplicable a todos los países, en línea con lo que prevé la «Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo relativa la reconocimiento de cualificaciones profesionales» (2002/061, 119 final) actualmente en debate, y que —por ahora— no incluye ninguna mención específica a la Psicoterapia; es la solución adoptada o en vías de adopción para un amplio conjunto de profesiones, superando las directivas sectoriales precedentes (v.g. Médicos, Abogados, Arquitectos); b) *Mutuo reconocimiento de diplomas nacionales, así como de requisitos de formación* (cuando están establecidos): la profesión se practica de acuerdo a los requisitos de cada país y se establecen mecanismos de compensación, que pueden incluir hasta tres años de experiencia profesional, cursos de adaptación y examen; c) *Formulación de recomendaciones a los países sobre un ámbito profesional*, cuando se haya alcanzado un consenso suficiente entre los países y el deficiente funcionamiento de un ámbito profesional lo demande. La realidad del ámbito de la psicoterapia en Europa en el momento presente no alcanza ninguna de estas opciones, y el órgano competente (Comisión

4 Elaborado por iniciativa de los participantes en el Congreso Europeo de Psicoterapia organizado por la FEAP, NVP e IFP en Barcelona en Septiembre 2000, se integró un *Standing Committee for the Development of Psychotherapy in Europe* (StaCom-EU), que tuvo reuniones de trabajo en Essen el 16 Diciembre de 2000, 27 y 28 de Enero 2001, y finalmente en Munich los días 22 y 23 de Junio de 2001.

europea, Dirección General XV, Mercado interior y servicios financieros) no tiene previsto por ahora intervenir en este campo al no cumplirse ninguna de las condiciones anteriores, y ser más prioritario el ordenamiento general de las profesiones (Propuesta de Directiva COM [2002] 119). La eventual aceptación por la Comisión Europea de propuestas «Certificados de especialización» (nivel en el que probablemente estaría la Psicoterapia) no podría tener lugar hasta la plena implantación de la mencionada directiva, y siempre después de 2004.

2. Tendencias de evolución sobre la psicoterapia como profesión observadas a nivel europeo: Según la recomendación 89/48/EWG el desarrollo futuro de la profesión de psicoterapeuta pasa por una de estas opciones:

2.1. Ser una «actividad propia» de los titulados en Medicina y Psicología, con las correspondientes cualificaciones. Estas cualificaciones pueden considerarse a diferentes niveles: para todos los titulados, o sólo para los especialistas en Psiquiatría y Psicología Clínica, considerando además que hayan alcanzado las exigencias de formación propias de la psicoterapia⁵.

2.2. Ser una profesión independiente de la Psicología y Medicina, a la que se accede a través de cauces formativos eventualmente regulados (académicos y profesionales).

Ninguna de las dos tendencias ha alcanzado suficiente consenso, si bien la primera domina entre las organizaciones que ejercen mayor influencia o detentan el control del ámbito profesional, es a la vez la que sustenta el documento que estamos comentando y sus organizaciones firmantes, y está en línea con la propuesta de directiva europea mencionada, y con las recomendaciones de CEPLIS (Consejo Europeo de las Profesiones Liberales).

5 En el caso español esto podría entenderse como el cumplimiento de los criterios de formación de la FEAP (única organización que ha establecido criterios de acreditación y reconocimiento profesional); Además, como desarrollo de las especialidades en el sistema público está propuesta un Área de capacitación específica en Psicoterapia para especialistas en Psiquiatría y Psicología Clínica.

3. Objetivos del Comité para el desarrollo de la psicoterapia a nivel europeo:

3.1. Hacer frente a la ambigüedad y falsas informaciones difundidas por algunas organizaciones sobre la existencia de un Certificado o Diploma Europeo de Psicoterapia (v.g. lo difundido por la EAP-V y WCP) que no se corresponde con la realidad, ni es probable que alcance en el futuro un reconocimiento en los términos en que ha sido planteado por dichas organizaciones.

3.2. Clarificar y diferenciar netamente las cuestiones que hacen referencia a homologación y reconocimiento europeo de la psicoterapia como profesión de las que hacen referencia a diferencias entre escuelas o métodos de psicoterapia. Confundir ambos planos es negar la consistencia y aspectos comunes y centrales al ámbito de la psicoterapia.

Este *Comité Permanente para el desarrollo de la Psicoterapia* (StaCom-EU) es una iniciativa más en la dirección de garantizar un alto nivel de calidad y cualificación para la psicoterapia, que no deberá reducirse a ni confundirse con actitudes cerradas o restrictivas. La psicoterapia es un ámbito plural en el que no puede trazarse una frontera neta, donde se podrán definir niveles de cualificación en un sentido positivo (v.g. quienes pueden obtener ciertos niveles de acreditación) sin que se pueda delimitar colegial o gremialmente el ámbito de acción en un sentido negativo, excluyendo taxativamente otras contribuciones o niveles de acción en un horizonte que viene cambiando en los últimos años y que seguirá transformándose (v.g. la evolución curricular de los estudios de Trabajo Social, Enfermería Especializada; o la consideración de los estudios de Pedagogía en ámbitos como la Psicoterapia de Niños).

Criterios que han alcanzado mayor consenso sobre la formación exigible al psicoterapeuta: Fruto de una década de comités y reuniones de muy diferente signo y composición, han ido emergiendo algunos puntos de consenso acerca de cuales han de ser los criterios mínimos exigibles en la formación y acreditación del psicoterapeuta profesional. Sin entrar en los detalles de máxima precisión sobre horas y contenidos, voy a glosar los denominadores comunes de los diferentes criterios formulados, y que prácticamente aceptan todas las instancias que han debatido en este ámbito con un mínimo de rigor:

• *Requisitos de acceso a la formación:* Haber completado estudios universitarios de al menos cuatro años (o ciclo largo) rele-

vantes a la práctica de la psicoterapia, garantizando que el currículo haya incluido una formación suficiente en una serie de materias, o alternativamente mediante mecanismos de completamiento curricular y comprobando el nivel de competencias mediante examen de nivel semejante al exigible en los estudios de Psicología o Medicina. Estas materias son: Psicología de la Personalidad; Psicofisiología; Psicopatología; Psicología Evolutiva; Psicodiagnóstico; Además la experiencia práctica de Entrenamiento en entrevista e interacción, y el conocimiento experiencial de las instituciones y servicios de salud mental (v.g. las personas que no sean especialistas en Psicología Clínica o Psiquiatría necesitarían adquirir una amplia experiencia de la clínica en Salud Mental, estimable en al menos 18 meses a tiempo completo).

• *Formación específica exigible:* Una amplia variedad de cursos teóricos y técnicos (un mínimo de 225 horas teóricas y 175 técnicas); Además conocimiento de los diferentes enfoques y sistemas de psicoterapia y la problemática de su articulación o integración; Adquisición de experiencia profesional práctica en la conducción de tratamientos durante al menos 500 horas bajo supervisión, concretada en el menos 150 horas de supervisión, de la que al menos un tercio debe ser supervisión individual.

• *Psicoterapia personal del psicoterapeuta:* Se considera parte esencial de la formación que el psicoterapeuta tenga conocimiento y maneje apropiadamente su propia implicación personal en el proceso terapéutico, y adquiriera la mejor manera posible de gestionar sus dificultades personales, su propia higiene mental, y la protección y el respeto de los derechos de sus pacientes. Esto se concreta en exigencias de completar procesos de psicoterapia personal, bajo diferentes estilos y tradiciones.

• *Garantías del proceso de acreditación:* Las instituciones formadoras, los programas formativos, y los formandos, habrán de superar controles evaluativos, y ofrecer garantías de control externo por entidades que garanticen la calidad y contenidos de las trayectorias formativas. La transparencia y publicidad de los criterios y la existencia de entidades acreditadoras y registros de psicoterapeutas ofrecerán al público las garantías necesarias.

2. TENDENCIAS DE EVOLUCIÓN PROFESIONAL

Europa ha sido, es y será clave en la evolución de la psicoterapia y en especial en cuestiones como el diálogo entre diferentes orientaciones de escuela, tradiciones de formación y reconocimiento de competencias profesionales. Participar activamente en órganos y comités que en el contexto europeo debatan estas cuestiones nos permitirá superar extremismos locales o escolásticos, mejorando los planteamientos excesivamente ambiguos o rígidos sobre qué es y cómo debe practicarse la psicoterapia.

Las instituciones y organizaciones que en el nivel de los estados han dado cobertura al amplio campo de la psicoterapia y sus profesionales (v.g. en España la FEAP) vienen desempeñando un papel clave en la mejora y desarrollo de la psicoterapia en su conjunto, permitiendo que se conozcan mejor sus orientaciones, sus institutos formativos, sus organizaciones profesionales, así como normalizando y equiparando hacia una mayor calidad todas las fases y etapas de su práctica, desde una mejor y más completa formación, hasta una práctica más completa y satisfactoria para profesionales y usuarios. Elaborar criterios claros y bien definidos sobre cómo debe ser la formación (según orientaciones y ámbitos de la práctica), dar cauces de pertenencia que a su vez funcionan como referentes de debate, actualización e investigación, y ofrecer tanto a profesionales como a usuarios las garantías de un Registro de psicoterapeutas, son algunos de los principales logros derivados de esta etapa instituyente.

Queda todavía tarea a la hora de superar la separación entre las tradiciones y trayectorias formativas de los colectivos profesionales de Psiquiatras y de Psicólogos, junto a consolidar la apertura a la contribución que en el ámbito de la psicoterapia pueden realizar otros profesionales de la Salud Mental. Se hace necesario crear espacios de intercambio y convergencia, que eviten divisiones y paralelismos estériles ó compartimentos separados en lo que debe ser una tarea compartida; y evitando también que se implanten monopolios profesionales por alianzas corporativas de y entre psicólogos y médicos, que en nada contribuyen a entender la naturaleza compleja y multidisciplinar del ámbito de la Salud Mental. El verdadero reto de todos los que estamos implicados en el desarrollo de la psicoterapia es lograr un mejor conocimiento de la misma y de sus potencialidades por todas las instancias sociales, facilitando su mejor y mayor implantación en los servicios públicos, y contribuir desde la formación y la investigación a potenciar su calidad.

3. BIBLIOGRAFÍA

1. ANOP-Bureau Nationale. (1993). L'exercice de la psychothérapie en France. *Psychologues et Psychologies*, 114, 47-49.
2. Ávila Espada, A. (1991). Un estatuto profesional para la psicoterapia en Europa. *Papeles del Psicólogo*, 50, pp. 66-73.
3. Ávila Espada, A. (1994 a). ¿Qué es psicoterapia?. en la obra de A. Avila y J. Poch *Manual de Técnicas de Psicoterapia*, capítulo 1, Madrid: Siglo XXI Eds. de España.
4. Ávila Espada, A. (1994 b). La situación actual de la formación en Psicoterapia en España y Europa. Reflexiones sobre los procedimientos de acreditación de la formación. en la obra de M. Garrido Fernández y J. García Martínez (Comps.) *Psicoterapia: Modelos contemporáneos y aplicaciones*, pp. 697-714. Valencia: Promolibro.
5. Ávila Espada, A. (1995). Sobre el reconocimiento y acreditación de los Psicoterapeutas y Psicólogos Clínicos. Reflexiones en las encrucijadas entre Europa y España. *Papeles del Psicólogo*, 61, pp. 67-79.
6. Ávila Espada, A. (1998). Reflexiones en torno a la evolución de la psicoterapia en España. *Mosaico*. 1998 (12), 21-22.
7. Ávila Espada, A. (2002). La Psicoterapia. Horizontes en construcción. Conferencia pronunciada en las *II Jornadas de la FEAP*. San Juan, Alicante, 12 a 14 de Abril de 2002.
8. Cremerius, J. (1996). La situazione della psicoterapia/psicoanalisi nella Repubblica Federale Tedesca. *Psicoterapia e scienze umane*, XXX (1), 5-27.
9. FEAP (1993). Criterios de formación de Psicoterapeutas. Propuestas de reforma de Estatutos. *I Jornadas de Debate Interno*. Madrid: Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas.
10. FEAP (1995). *Dossier informativo*, Madrid: Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas.
11. FEAP (1996a). Psicólogos y Psicoterapeutas. Los documentos de una polémica (COP-FEAP). *Boletín de la FEAP*, 2, 3-6.
12. FEAP (1996b). Dossier: La psicoterapia en Europa/1. Ley Federal Austríaca 361 de 7-6-1990. *Boletín de la FEAP*, 2, 7-11.
13. Fischetti, R. y Milano, F. Algunas notas sobre el problema de la psicoterapia en Italia. *Papeles del Psicólogo*, 68-69.
14. Hohagen, F. y Berger, F. (1993). Los nuevos requisitos para la formación en Psiquiatría y Psicoterapia. Una nueva perspectiva para la Psiquiatría alemana. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XIII (II), 37-40.
15. Kristensen, M.B. (1994) «La Psicoterapia en diferentes países. Noticias desde Dinamarca. La entrada al norte» *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, III, pp. 209-211.
16. Lindhart, A. (1995). La psicoterapia en la formación psiquiátrica. *Psiquiatría Pública*. 7 (6), 332-338.
17. Penasa, B., Soler, M.M. y Soto, J.A. (1993). Formación postgraduada en Psiquiatría y Psicoterapia en la Comunidad Económica Europea. *Psiquiatría Pública*. 5 (3), 198-205.
18. Stähli, R. (1992). L'ordonnance zurichoise sur la psychothérapie. *Psychoscope. Journal de la Federation Suisse des Psychologues*, 1992 (3), 17-19.
19. Van Deurzen-Smith, E. y Smith, D. (1995). *Is Psychotherapy an Autonomous Scientific Discipline? A preliminary investigation*. Documento interno, School of Psychotherapy and Counselling, London.
20. Vetere, A.; Newell, A.; Watts, M. y Kosuiner, A. (1997). The registration of psychologists specializing in psychotherapy. *The Psychologist*, June 1997, 269-271.

SIGLAS CITADAS

1. AÄGP: *Allgemeine Ärztliche Gesellschaft für Psychotherapie*, Alemania.
2. AEN: *Asociación Española de Neuropsiquiatría*. España.
3. BCP: *British Confederation of Psychotherapies*, organización «paraguas» en la que tiene representación la BPS.
4. BDP: *Bund Deutscher Psychologinnen und Psychologen*. Alemania.
5. BÖP: *Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen Deutsche*. Alemania.
6. BPS: *British Psychological Society*. Sociedad Británica de Psicólogos, que cuenta con un Standing Committee on the Psychotherapies (SCP).
7. COP: *Colegio Oficial de Psicólogos*. España
8. DGPM: *Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin*. Sociedad Alemana de Psicoterapeutas Médicos.
9. EABT: *European Behaviour Therapy Association*. Asociación Europea de Terapia de Conducta.
10. EAP-B (Bruselas): *European Association for Psychotherapy / Association Européenne pour la Psychothérapie*, fundada en Bruselas, e inscrita como asociación internacional en el Reino de Bél-

- gica, por decreto de 23-12-1993. Posteriormente inoperativa desde 1998.
11. EAP-V (Viena): *The European Association for Psychotherapy*. Asociación Europea para la Psicoterapia, fundada en Viena sobre la base de la Declaración de Estrasburgo sobre la Psicoterapia, 21-10-1990.
 12. EFPP: *The European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy and its Applications to Health and related Public Services*. Federación Europea para la Psicoterapia Psicoanalítica en los Servicios Públicos de Salud y afines.
 13. FEAP: *Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas*.
 14. FFdP: *Fédération Française de Psychothérapie*. Federación Francesa de Psicoterapia (que agrupa solo a asociaciones de sexología, y una variedad de terapias humanistas).
 15. FIAP: *Federación Italiana de Asociaciones de Psicoterapeutas*.
 16. IFP: *International Federation for Psychotherapy*. Federación Internacional para la Psicoterapia. Transformación de la antes denominada IGMSP.
 17. IFP-EC: *International Federation for Psychotherapy - European Chapter*. Capítulo europeo (en formación) de la IFP.
 18. IGMSP: *International General Medical Society for Psychotherapy*. Sociedad Médica General Internacional para la Psicoterapia. Posteriormente refundida y transformada en la IFP.
 19. IPA: *International Psychoanalytic Association*. Asociación Psicoanalítica Internacional.
 20. NIP: *Nederlands Instituut voor Psychologen*. Instituto Holandés de Psicólogos.
 21. NVP: *Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie*. La Federación Holandesa de Asociaciones de Psicoterapia.
 22. ÖGPM: *Österreichische Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin*. Sociedad Austríaca de Psicoterapia Médica.
 23. RCP: *Royal College of Psychiatrists*. Colegio Real de Psiquiatras del Reino Unido.
 24. StaCom-EU: *Standing Committee for the Development of Psychotherapy in Europe*. Comité Permanente para el Desarrollo de la Psicoterapia en Europa, convocado por una variedad de organizaciones europeas en 2001.
 25. UKSCP: *United Kingdom Standing Conference for Psychotherapy*. Conferencia Permanente del Reino Unido para la Psicoterapia; Transformada posteriormente en el UKCP cuando se formó éste.
 26. WCP: *World Council for Psychotherapy*, Consejo Mundial de la Psicoterapia, promovido por la EAP-V

ISBN: 84-95287-15-3



LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE
LA SALUD MENTAL EN ESPAÑA
ESTADO ACTUAL Y PERSPECTIVAS

29 A.E.N. / ESTUDIOS

ANTONIO ESPINO Y BEGOÑA OLABARRÍA
(COORDINADORES)

LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE
LA SALUD MENTAL EN ESPAÑA



FORMACIÓN
PROFESIONALES
SALUD MENTAL
PERSPECTIVAS

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA
ESTUDIOS