



DECLARACIÓN ante el documento que recoge las consideraciones y aportaciones realizadas por el Consejo General de la Psicología al Plan para la protección de la Salud frente a las pseudoterapias realizado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

Tras conocer el documento que recoge las consideraciones y aportaciones que el Consejo General de la Psicología remite al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social tras la petición de éste para realizar aportaciones al Plan para la Protección de la Salud frente a las Pseudoterapia, el Comité ejecutivo de la Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud (SEPCyS) se ha puesto en contacto con el Consejo General de la Psicología, exponiendo el posicionamiento de la Sociedad y solicitando algunas aclaraciones al documento que el Consejo remite al Ministerio.

La postura de la SEPCyS se expresa en los siguientes términos:

1.- En principio, y como sociedad científica en defensa de la Psicología Clínica y de la Salud, estamos totalmente de acuerdo con la necesidad de regular, clarificar y hacer llegar a la población general información precisa sobre las terapias psicológicas que cuentan con un adecuado aval empírico y aquellas otras que aún no lo tienen. En este sentido apoyamos los principios del Plan elaborado por el Ministerio como coherentes y válidos para favorecer su regulación.

2.- Creemos que es fundamental **incidir y aprovechar esta ocasión para reclamar al Ministerio la necesidad de apoyar la investigación en Psicología**, ya quede esta manera aquellas psicoterapias que a pesar de tener una importante aceptación social no cuentan con evidencia científica sobre su eficacia, efectividad y eficiencia cuenten con la financiación necesaria para poder conseguir la contrastación empírica adecuada que permita su reconsideración como terapias de probada eficacia. Indudablemente contar con la mayor cantidad posible de intervenciones terapéuticas de probada eficacia, provengan del modelo teórico que provengan, redundará en el beneficio de las personas que precisan de asistencia psicológica. Somos conocedores que acumular evidencia científica sobre la eficacia, efectividad o eficiencia es un trabajo costoso que mejoraría con el adecuado apoyo de las administraciones.

3.- Ahora bien, teniendo en cuenta los puntos recogidos en el documento denominado “El consejo general de la psicología hace aportaciones al plan de protección de la salud frente a las pseudoterapias”. Como sociedad científica y profesional nos mostramos preocupados por algunos puntos que han de ser necesariamente clarificados a fin de poder garantizar que la práctica profesional de la psicología en su vertiente clínica y sanitaria cumpla con los estándares de calidad necesarios para garantizar la mejora de la salud mental de las personas a las que atendemos. Es de igual modo necesario que nuestra práctica cumpla sin fisuras el código deontológico que rige nuestra profesión y que, entre otras muchas cosas, expone en el artículo 18 que “los/las psicólogos/as no

utilizarán medios o procedimientos que no se hallen suficientemente contrastados, dentro de los límites del conocimiento científico vigente”.

Por todo ello parece necesario que se realice un pronunciamiento respecto a cuestiones tales como:

¿ qué y cuáles son las terapias naturales o pseudoterapias psicológicas a las que se refieren? ¿están los usuarios de la psicología adecuadamente informados de lo que implica que éstas sean consideradas pseudoterapias?

¿podemos considerar que el Documento de análisis del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, de 2011, recoge una lista actualizada de las terapias y pseudoterapias?; o por el contrario ¿se plantea la necesidad de enviar a las administraciones estatales competentes información de las últimas versiones de las principales guías clínicas sobre los diferentes tratamientos psicológicos que desde el año 2011 y hasta el momento actual han acumulado evidencia científica sobre su eficacia o efectividad? Y

¿qué aportaciones ha propuesto el Consejo que no se han tenido en cuenta en el documento cuando mencionan: *"Lamentamos que la mayor parte de las aportaciones que realizamos no fueran tenidas en cuenta, fundamentalmente las referidas a la consideración de determinados modelos de intervención psicológica como terapias sin evidencia científica"*? ¿sería necesario que el conjunto de la población conociera estas recomendaciones, a fin de que estuvieran informados de lo que es necesario que todos exijamos a nuestras administraciones para garantizar que la psicología proporciona las mejoras y más válidas intervenciones psicológicas?

4.- Además, en este documento el Consejo General de la Psicología hacía referencia, y citamos textualmente, a que: *"Hay que señalar que en el ámbito de las terapias psicológicas debe actualizarse lo que se considera fundamentado en evidencia científica, ya que algunas de las que pueden ser consideradas pseudoterapias pueden suponer beneficios contrastados para la salud de los pacientes, cuando son utilizadas correctamente por profesionales psicólogos en el marco de una adecuada relación terapeuta-paciente"*.

Este párrafo nos genera una importante preocupación en tanto va en contra del anteriormente citado artículo 18 del código deontológico de la psicología y, nuevamente, nos suscita una serie de dudas que es necesario resolver para mostrar un posicionamiento claro con respecto al trabajo de los Ministerios de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y de Ciencia, Innovación y Universidades frente a las pseudoterapias

¿A qué tipo de pseudoterapias se hace referencia, es aplicable realizar esta recomendación cuando ya estamos considerando que son intervenciones psicológicas que no tienen el adecuado aval científico?; ¿no sería más recomendable exponer que la recomendación de estas pseudoterapias ha de realizarse con cautela?

¿A qué tipos de beneficios se refieren con la aplicación de estas terapias que no están suficientemente contrastadas?

¿Cuál es la evidencia en la que se sustentan para realizar esta afirmación?

5.- En cualquier caso, nos parece una afirmación nada acertada puesto que una psicoterapia que tenga beneficios contrastados indica o sugiere que cuenta con evidencia científica y por lo tanto, ya no debería ser considerada como pseudoterapia. Las actividades consideradas pseudoterapias o pseudociencias lo son por no alcanzar los umbrales mínimos de calidad exigibles. Desde El Consejo General de la Psicología, así como desde todos los Colegios profesionales y sociedades científicas tenemos la gran responsabilidad de velar por el bienestar y la salud de las personas a las que tratamos y a ellas les debemos garantizar el derecho a ser adecuadamente informados acerca de las intervenciones que cuentan con el respaldo científico necesario y señalar también aquellas otras que todavía no tienen el mínimo apoyo científico acerca de su validez y efectividad.

6.- Nadie debe tener miedo de informar sobre estos temas y sí se debe exigir mayor financiación para aumentar la investigación en aquellos ámbitos de la psicología y las psicoterapias que precisan todavía mayor investigación.

7.- No podemos afirmar que este tipo de intervenciones generen beneficios contrastados por la aplicación de un profesional de la psicología con buenas habilidades terapéuticas, sin realizar estudios científicos que nos permitan detectar el peso específico que cada técnica, intervención o habilidad terapéutica tienen la mejora de los usuarios de las terapias psicológicas. En relación al uso de una adecuada relación terapéutica, hay terapias que han estudiado y estudian tal relación y que han demostrado empíricamente su efectividad, así como su importancia en el adecuado desempeño y en la mejora de la actividad terapéutica de los profesionales de la psicología. Ahora bien, desconocemos si se refieren a estas terapias y estudios o a la importancia aislada de la relación terapeuta-paciente. En este último caso no podríamos afirmar tajantemente que la mejora en la salud de los pacientes se deba a la aplicación de las consideradas “pseudoterapias”, sino a las habilidades del terapeuta.

8.- Creemos que este tipo de afirmaciones dañan la profesión, no ayudan a dar credibilidad a los psicólogos y psicólogas que trabajan en los diferentes ámbitos de la Psicología Clínica y en Salud, y transmiten una mala imagen de nuestra profesión ante otros profesionales de la salud y ante la población general.

En Granada, a 12 de enero de 2019

Comité Ejecutivo de la Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud siglo XXI (SEPCyS)