

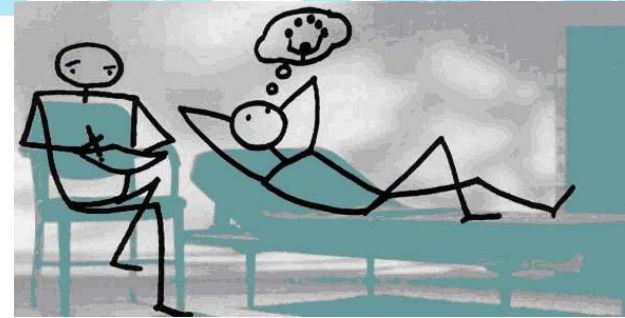
XIII Encuentro de Servicios Psicológicos y  
Psicopedagógicos Universitarios  
Madrid, 6 de junio de 2016



## **Trayectoria del Servicio de Asistencia Psicológica de la Universitat Jaume I: actividades asistenciales y de formación en Psicología Clínica**

Bretón-López, J., García-Palacios, A., Quero, S., Baños, R. y Botella, C.  
Universitat Jaume I - Universidad de Valencia

# Psicología Clínica



- ◇ Especialidad con más de un siglo de existencia.
- ◇ Consolidación como disciplina independiente.
- ◇ Numerosas aplicaciones en ámbitos de los trastornos mentales y psicología de la salud.

# Asistencia psicológica



- ◇ Se ha implantado en los últimos años en nuestro país con más fuerza, tanto desde perspectivas públicas como privadas.
- ◇ Grave carencia del sistema en nuestra disciplina versus Medicina/Hospitales Universitarios Asociados.

# Objetivo comunicación

El objetivo de esta comunicación es doble:

- Por una parte describir la trayectoria asistencial del Servicio de Asistencia Psicológica (SAP).
- Por otra parte, describir las tareas de formación de alumnos de grado y postgrado del servicio.



# Servicio de Asistencia Psicológica UJI (SAP)

- ◇ Puesta en marcha en 1988 (Valencia) y 1993 (Universitat Jaume I).
- ◇ Grupo de investigación LabPsitec.
- ◇ Dirigido por la Dra. Cristina Botella.
- ◇ Equipo de profesionales clínicos con distintos grados de experiencia y dedicación.

# SAP: Objetivos



- ◇ Prestar atención psicológica de calidad procedimientos basados en la evidencia.
- ◇ Fomentar la investigación para el abordaje de los trastornos emocionales en los que nos hemos especializado (fobias, pánico, depresión, hipocondría,...).
- ◇ **Formación básica y continuada:**
  - Profesores miembros del SAP para otorgar bagaje clínico.
  - Estudiantes en habilidades básicas para el ejercicio de la Psicología Clínica.

# SAP: Organigrama



# SAP: Prestaciones asistenciales

Situación desde 2011 hasta 2016:

- Número de pacientes atendidos SAP: 628 pacientes.
- Número de pacientes de proyecto: 1.460 pacientes.
- **TOTAL: 2.088**



# SAP: Reconocimiento centro sanitario

- Dotado de los recursos técnicos y de los profesionales capacitados para realizar actividades sanitarias específicas.
- Conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, dirigidas a fomentar, restaurar o mejorar la salud de las personas realizadas por profesionales sanitarios

  
Dirección General de Orientación, Evaluación  
Investigación, Cuidado y Atención al Paciente

**CERTIFICAT D'INSCRIPCIÓ EN EL REGISTRE AUTÒNOM DE CENTRES SERVIS I ESTABLIMENTS SANITARIS DE LA COMUNITAT VALENCIANA**  
**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO AUTÓNOMO DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LA COMUNITAT VALENCIANA**

Després dels efectes del Decret 178/2004, de 24 de setembre, del Consell de la Generalitat Valenciana i del Registre Autònom de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris, se certifica que el centre sobre el qual presentada la sol·licitud té tots els requisits exigents i s'ha inscrit en el Registre Autònom de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris del Registre Autònom de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris, de conformació amb el que disposa el Registre Autònom de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris del Registre Autònom de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris.


12096

**NOMBRE** Servicios sanitarios del Servicio de Asistencia Psicológica, SAP  
**DIRECCIÓN/UBICACIÓN** Avenida Vicente Sos Baynat, SN  
**LOCALIDAD/CIUDAD** 12006 - CASTELLÓN DE LA PLANA/CASTELLO DE LA PLANA  
**TÍTULO** Universitat Jaume I de Castellón  
**ACTIVIDAD DEL CENTRO / ACTIVIDAD DEL CENTRO** Servicio Sanitario migrante en una organización no Sanitaria con la siguiente oferta asistencial: OTRAS UNIDADES ASISTENCIALES (Psicología general sanitaria)

**DATA D'INSCRIPCIÓ EN EL REGISTRE AUTÒNOM DE CENTRES SERVIS I ESTABLIMENTS SANITARIS / FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO** 26/09/2014  
València, a 25 de setembre de 2014 / Valencia, a 25 de septiembre de 2014  
El Cap de Servei d'Acreditació, Autorització i Registre per Centres, Serveis i Establiments Sanitaris / El Jefe de Servicio de Acreditación, Autorización y Registro por Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios  
Alberto Nieto Forgas  
Mitar Núm. 31 48210 VALÈNCIA. Telèfon 96 102 80 00  
www.sap.gva.es

# SAP: Centro de prácticas

- Centro de prácticas que cumple las condiciones generales para la adquisición de competencias necesarias en el desempeño de actividades de la profesión de Psicólogo General Sanitario.

**BOE** BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO 

Núm. 240 Miércoles 5 de octubre de 2011 Sec. I. Pág. 104622

Disposición adicional séptima. *Regulación de la psicología en el ámbito sanitario.*

1. 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, 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, cuyos planes de estudio se ajustarán, cualquiera que sea la universidad que los imparta, a las condiciones generales que establezca el Gobierno al amparo de lo previsto en el artículo 15.4 del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se estableció la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

De conformidad con lo previsto en el artículo 6.4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, 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.

2. De conformidad con lo establecido en el artículo 15.4 del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, el Gobierno, en el plazo de seis meses, establecerá las condiciones generales a las que se ajustarán los planes de estudios para la obtención del título oficial de Máster en Psicología General Sanitaria, habilitando al Ministerio de Educación para concretar, con sujeción a lo previsto en dicho Real Decreto, los requisitos del citado Máster y la planificación de sus enseñanzas en el ámbito de todo el Estado, con sujeción a los siguientes criterios:

- Los planes de estudios correspondientes al título oficial de Máster en Psicología General Sanitaria garantizarán la adquisición de las competencias necesarias para desempeñar las actividades de la profesión sanitaria de Psicólogo General Sanitario que se especifican en el apartado 1. A tal efecto, el título habilitante para la profesión de Psicólogo General Sanitario deberá acreditar la superación de, al menos, 180 créditos ECTS de contenido específicamente sanitario en el conjunto de enseñanzas de Grado y Máster, de acuerdo con la concreción que reglamentariamente se determine.
- Las universidades que impartan los estudios de Máster en Psicología General Sanitaria regularán el procedimiento que permita reconocer a los licenciados/graduados en Psicología que hayan concluido dichos estudios con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley, los créditos europeos de dicho Máster que en cada caso correspondan, tras evaluar el grado de equivalencia acreditado a través de la experiencia profesional y formación adquiridos por el interesado en Psicología de la Salud.

3. De conformidad con lo establecido en el artículo 12.9 del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, el Gobierno, en el plazo de un año, regulará las condiciones generales a las que se ajustarán los planes de estudios del título de Grado en Psicología, correspondiendo al Ministerio de Educación regular, en el citado plazo y con sujeción a lo previsto en dicho Real Decreto, los requisitos del título y planificación de las enseñanzas a las que habrán de ajustarse los planes de estudios de Grado en el ámbito de todo el Estado con sujeción a los siguientes criterios:

- El título de Grado en Psicología, que no habilitará, por sí mismo, para el ejercicio de la psicología en el sector sanitario, constituirá un requisito necesario para el acceso al Máster de Psicología General Sanitaria.
- Las universidades que formen a psicólogos que pretendan acceder al Máster de Psicología General Sanitaria diseñarán el título de Grado en Psicología previendo, al menos, un recorrido específico vinculado a la psicología de la salud. Dicha recorrido determinará una mención expresa al mismo en el correspondiente título de Grado en Psicología.

en BOE-A-2011-1923

# SAP: Centro de prácticas y formación alumnos grado/postgrado

## ◇ Curso académico 2014/2015:

Postgrado (200 / 300 horas): 10 alumnos

## ◇ Curso académico 2015/2016:

Grado (234 horas): 1 alumno

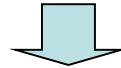
Postgrado (200 / 300 horas): 5 alumnos

## ◇ Tutorización y supervisión profesionales/profesores SAP.

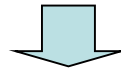


# SAP: Protocolo de actuación

Petición de asistencia/Derivación por otros profesionales



Primera entrevista



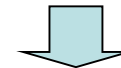
Discusión del caso en sesión clínica y toma de decisiones



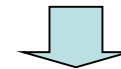
**Aceptar** el caso



Evaluación y  
tratamiento en SAP



**No** aceptar el caso



Derivación

# SAP: Temporalización

◇ Alrededor de 14 prestaciones:

Sesiones de evaluación (screening + evaluación)



Terapia (alrededor 8 sesiones)



Seguimientos (3, 6 y 12 meses)

# SAP: Prestaciones asistenciales

## - Perspectiva de protocolos clínicos:

1. Enfoque de tratamiento un solo diagnóstico.
2. Casos de comorbilidad orientación transdiagnóstica para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y de estado de ánimo.

## - Formato atención (*delivering*):

1. Tratamiento cara a cara.
2. Tratamiento TICs y online.



# SAP: Resultados

◇ Resultados positivos de eficacia terapéutica:

- Fobias específicas: *Botella et al., 2016; García Palacios et al., 2002; Tortella-Feliu et al., 2011.*
- Ansiedad social: *Botella et al., 2010.*
- Pánico: *Botella et al., 2007; Botella et al., 2014.*
- Depresión: *Castro et al., 2015; López del Hoyo et al., 2013; Preschl et al., 2012.*
- Obesidad: *Baños et al., 2015.*

**Abstract**

**Objectives:** The aim of this study was to evaluate the effectiveness of a transdiagnostic internet-based protocol for the treatment of emotional disorders versus treatment as usual in specialized care: study protocol for a randomized controlled trial.

**Author information:**

**BACKGROUND:** Emotional disorders (depression and anxiety disorders) are highly prevalent mental health problems. Although evidence showing the effectiveness of disorder-specific treatments exists, high comorbidity rates among emotional disorders limit the utility of these treatments. This has led some researchers to focus their research on transdiagnostic interventions, a treatment perspective that might be more widely effective across these disorders. Also, the current way of delivering treatments makes it difficult to provide assistance to all of the population in need. The use of the Internet in the delivery of evidence-based treatments may help to disseminate treatments among the population. In this study, we aim to test the effectiveness of EmorPopReg, a new transdiagnostic internet-based protocol for unipolar mood disorders. The anxiety disorders (panic disorder, agoraphobia, social anxiety disorder, generalized anxiety disorder) and anxiety disorder not otherwise specified, and depressive-comorbable disorders, and comparison to treatment as usual as provided in Spanish public specialized mental health care. We will study its potential impact on basic temperament dimensions (neuroticism/behavioral inhibition and extraversion/behavioral activation). Expectations and opinions of patients about this program will also be studied.

**METHODS:** The study is a randomized controlled trial. 200 participants recruited in specialized care will be allocated to one of two treatment conditions: (a) EmorPopReg (or b) treatment as usual. Primary outcome measures will be the IAS and the BICA. Secondary outcomes will include a specific measure of the principal disorder, and measures of neuroticism/behavioral inhibition and extraversion/behavioral activation. Patients will be assessed at baseline, post-treatment, and 3- and 12-month follow-up. Reaction time and per protocol analyses will be performed.

**DISCUSSION:** Although the effectiveness of face-to-face transdiagnostic protocols has been investigated in previous studies, the effectiveness of an internet-based transdiagnostic program is still quite low. To our knowledge, this is the first randomized controlled trial studying the effectiveness of a transdiagnostic protocol for mental disorders in specialized care. Combining both to decrease the burden of mental disorders, reducing the difficulties associated with disorder-specific treatments, and facilitating access to people in need of

**PLOS ONE**

**In Vivo versus Augmented Reality Exposure in the Treatment of Small Animal Phobias: A Randomized Controlled Trial**

**Abstract**

**Background:** Although an association with the treatment outcome for specific phobias, some computerized exposure has been associated with a Virtual Reality exposure has been shown to be as effective as in vivo exposure, and it is widely accepted the treatment of phobic disorders, but very little evidence exists in relation to the effectiveness of exposure to phobic stimuli in a non-immersive environment. The purpose of the present study was to compare the efficacy and acceptance of two exposure protocols for specific phobias in which the exposure environment is applied on different days: in vivo exposure (N = 25) versus an Augmented Reality system (N = 25) in a non-immersive environment. The "Virtual Reality exposure" condition was designed. Phobic stimuli in the Augmented Reality condition were specifically presented on three screens that some animals were found in post-treatment, leaving the participants with increased or not exposure to the stimuli. In addition, participants from the in vivo condition were also exposed to the stimuli in post-treatment, leaving the participants only exposed to phobic stimuli in post-treatment. In addition, participants from the in vivo condition were also exposed to the stimuli in post-treatment. The study includes a randomized study comparing in vivo and augmented reality exposure protocols and will be conducted by the authors.

**Virtual Reality Exposure in the Treatment of Panic Disorder and Agoraphobia: A Controlled Study\***

**C. Botella<sup>1</sup>, A. García-Palacios<sup>1</sup>, H. Vilta<sup>1</sup>, R. M. Baños<sup>1</sup>, S. Quaresima<sup>2</sup>, M. Santillán<sup>3</sup>, C. Riva<sup>4</sup>**

**1** Universidad de Sevilla, Sevilla, Spain  
**2** Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, Spain  
**3** Universidad de Zaragoza, Zaragoza, Spain  
**4** Università degli Studi di Padova, Padova, Italy

**Abstract:** The main goal of this study was to assess the efficacy of virtual reality exposure (VRE) in the treatment of panic disorder and agoraphobia (PD/A) in comparison with treatment as usual (TAU) in a controlled trial. The study was conducted in a specialized care setting with three experimental conditions: VRE group in vivo exposure, VRE group in virtual reality, and TAU group. The study included a randomized controlled trial comparing VRE in vivo exposure and VRE in virtual reality with TAU. The study included a randomized controlled trial comparing VRE in vivo exposure and VRE in virtual reality with TAU. The study included a randomized controlled trial comparing VRE in vivo exposure and VRE in virtual reality with TAU.

# Conclusiones

- ◇ El SAP se ha consolidado como un referente de asistencia psicológica en nuestro entorno.
- ◇ Aportaciones de mejora a diferentes aspectos de la Psicología Clínica.
- ◇ Contribución para la elaboración de programas de tratamiento eficaces.
- ◇ Beneficio de la sociedad de los últimos avances en tratamientos psicológicos.



# Conclusiones

- ◇ Formación de alumnos de grado y postgrado en tareas clínicas y de investigación.
- ◇ Necesidad de formación de los profesores universitarios.
- ◇ Ausencia de recursos institucionales reglados.
- ◇ Importancia de una implicación con el reconocimiento de estos centros como Clínicas Psicológicas Universitarias.
- ◇ Apoyo por parte de la conferencia de decanos para que se consiga el reconocimiento de dichas funciones.



**GRACIAS POR SU ATENCIÓN**

breton@uji.es