

La Junta informa...

Supervisions

En Puntí s'encarregarà de les individuals de casos de la infància i l'adolescència

1. Individuals

Us informem d'una nova incorporació en les supervisions individuals, el Dr. Joaquim Puntí (Facultat de Psicologia. UAB Hospital de Dia de Salut Mental d'Adolescents. Corporació Sanitària Parc Taulí), supervisor acreditat per l'SCRITC. Ell serà l'encarregat de les supervisions de casos a la infància i l'adolescència. El Dr. Xavier Torres (Institut de Psiquiatria i Psicologia Clínica de l'Hospital Clínic), també supervisor acreditat per l'SCRITC, continuarà fent-se càrrec de les supervisions dels casos d'adults.

2. En grup

Un any més hem programat les supervisions en grup necessàries per a renovar l'Acreditació de l'SCRITC i la Certificació Europea de la EABCT. Els grups seran com a mínim de 3 terapeutes, fins a un màxim de 8, i el seu cost serà de 30 euros cadascuna. Les sessions que s'ofereixen són:

• Trastorns de la Conducta Alimentària

Dra. Nadine Riesco
Supervisora acreditada per l'SCRITC

• Somatització i trastorns conversius

Dra. Eva Baillès
Supervisora acreditada per l'SCRITC

• TCC aplicada a infants i adolescents

Dr. Joaquim Puntí
Supervisor acreditada per l'SCRITC

Horari: Dimarts de 18 a 20 hores.

Lloc: ATRA. C/ Gran de Gràcia, 239, 1r 1a. 08012 Barcelona.

Si esteu interessats només cal que envieu un correu a info@scritc.cat i us informarem del procediment.

Reducció temporal de l'horari de secretaria

Les trucades s'atendran els dilluns i els dimecres de 13:30 a 16:00 h

Degut a la baixa de la nostra secretària s'ha restringit l'horari d'atenció de trucades als dilluns i dimecres de 13:30 a 16 hores.

Durant els propers tres mesos només es realitzaran les tasques de secretaria imprescindibles, que assumiran els membres de la Junta Directiva.

Us demanem la vostra comprensió davant el possible retard en la realització de les diferents gestions administratives.

Protocol Unificat pel Tractament dels TE

Èxit total de participació al curs que va exhaurir totes les places

El passat 25 de novembre es va realitzar el curs sobre l'Aplicació del Protocol Unificat pel Tractament Transdiagnòstic dels Trastorns Emocionals a càrrec de Jorge Osma, de la Universidad de Zaragoza, que també és el traductor d'aquest manual al castellà. Sens dubte el curs va ser tot un èxit de participació, exhaurint les places disponibles en poques setmanes.



El Jorge Osma va impartir el curs >>

En la primera part del curs es va introduir la justificació de l'aplicació d'intervencions transdiagnòstiques en els trastorns emocionals, així com l'evidència disponible sobre la seva eficàcia.



La participació va ser excel·lent >>

La major part de la formació es va centrar en l'exposició dels diferents mòduls de tractament que proposa Barlow (2011), basats en els programes cognitivoconductuals existents, incloent millores dels avenços en regulació emocional (Barlow, 2010): motivació i compromís pel tractament, comprendre les emocions, entrenament en consciència emocional, avaluació i revaluació cognitiva, evitació emocional de conductes impulsades per l'emoció, consciència i tolerància a les sensacions físiques, exposició emocional

SCRITC. Formació continuada

Cursos, congressos i tallers

Addiccions comportamentals en nens i adolescents

El 27 de gener encetem el nou any amb un nou curs de formació continuada. En aquesta ocasió comptarem amb la Rosa Díaz, de l'Hospital Clínic de Barcelona, per fer la formació sobre l'Abordatge psicològic integral de les addiccions comportamentals en nens i adolescents. El curs pretén dotar als assistents dels coneixements teòrics i pràctics necessaris per realitzar detecció i intervenció precoç, prevenció i tractament psicològic de les addiccions

interceptiva i situacional i manteniment i prevenció de recaigudes. Tots els assistents van valorar molt positivament l'activitat formativa, tant pel seu caire innovador i aplicat com per l'elecció del docent, que va fer una exposició molt pràctica i amena.

Formació especialitzada en TCC. Certificat terapeuta SCRITC-EABCT

La pràctica clínica a càrrec d'en Tortella es posposa

Es posposa el curs d'Eficàcia, efectivitat i eficiència dels tractaments. La pràctica clínica basada en proves que havia de dur a terme el Dr. Miquel Tortella els dies 13,14 de gener i els dies 3, 4 de febrer.

Ben aviat us informarem dels cursos programats per aquest any.

XXXII Reunió Anual de l'SCRITC

La Dra. Di Simplicio impartirà el workshop

Us fem cinc cèntims del programa de la propera Jornada de la Societat, al Maig de 2017. La ponent responsable del workshop serà la Dra. Di Simplicio, que forma part de l'equip de la Dra. Emily Holmes. Ens parlarà d'instabilitat emocional i 'mental imagery'. Així mateix, a la jornada comptarem amb la presència, entre d'altres, de la Mar Rus per a la masterclass, en Josep Marco Pallarès, en Mateu Servera, la Noemí Pereda i la Dra. Di Simplicio, per a la conferència. Desitgem que el programa complet sigui del vostre interès; tindrem el tríptic enllestit ben aviat!

Recordeu també que a la jornada d'enguany li correspon una nova edició del Premi Pavlov de la nostra societat. Us enviarem la informació per tal que pugueu fer-nos arribar les vostres candidatures.

comportamentals més freqüents en els menors, tant en l'àmbit clínic com escolar.

La Rosa Díaz impartirà el curs sobre addiccions en nens i adolescents >>



XXXII 'Jornada del Farré'

El 6 d'abril de 2017 tindrem la tradicional Jornada de Teràpia del comportament i Medicina conductual en la pràctica clínica que any rere any coordinen l'E. Álvarez i en Josep M^a Farré. És una excel·lent oportunitat per a l'intercanvi científic i una cita obligada per informar-nos sobre l'estat de la TCC al nostre país.

info *scritc*

Butlletí Informatiu de la Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament

88 gener 2017

sumari

Editorial

Evidència científica de la TCC:

- Cost i Resultat de l'Activació Conductual versus el Tractament Cognitivoconductual per a la Depressió (estudi COBRA): un estudi, aleatoritzat, controlat i amb disseny de 'no-inferioritat'

Qui és qui?:

- Daniel Vega

La junta informa:

- Supervisions
- Reducció temporal de l'horari de secretaria
- Protocol Unificat pel tractament dels TE
- Formació especialitzada en TCC. Certificat terapeuta SCRITC-EABCT
- XXXII Reunió Anual de l'SCRITC

Formació continuada:

- Addiccions comportamentals en nens i adolescents
- XXXII 'Jornada del Farré'



La Presidenta, Eva Baillès, recull el reconeixement 'Ambassador' de mans del President, el M.H. Carles Puigdemont

Editorial

Volem començar aquest editorial compartint amb vosaltres un gran acte de reconeixement cap a la nostra societat. El passat 19 de desembre va tenir lloc a la Sala Sant Jordi del Palau de la Generalitat un acte de reconeixement als ambaixadors de Catalunya amb una recepció i agraïment del Molt Honorable President de la Generalitat Carles Puigdemont.

Com ja sabeu, des de fa més d'un any l'SCRITC forma part del programa *Ambassador* que promou la Generalitat de Catalunya i que forma part de l'Agència Catalana de Turisme de la Generalitat de Catalunya. Gràcies a que formem part d'aquest programa, hem rebut la col·laboració del Barcelona Convention Bureau per presentar la nostra candidatura per tal de ser la seu del Congrés Europeu de Teràpia Cognitiva a l'EABCT l'any 2021.

El programa *Ambassador* pretén generar sinèrgies identificant professionals actius en associacions o societats representants de diferents camps com l'universitari, el

científic o el mèdic per donar a conèixer i representar Catalunya davant el món i, sobretot, per la seva capacitat d'atraure congressos i esdeveniments de negocis a Catalunya. Actualment està format per 130 representants de diferents societats i l'SCRITC és una d'elles.

Pensem que aquest és un gran avanç per a la nostra societat, donat que la fa més visible i dona a conèixer la nostra feina a d'altres professionals que senten a parlar de la TCC i de la nostra activitat científica. A més de conèixer la nostra activitat, que pretén anar més enllà de les nostres fronteres, també genera moltes preguntes pràctiques sobre la realització del Mundial i la seva gestió que ens fa destacar com a un valor dins d'aquest programa. I sobretot volem destacar que som els únics que en formem part i ens dediquem a la teràpia psicològica i tenim una representació institucional en aquest àmbit.

Tot i que a la Junta n'estem molt orgullosos, no hem deixat de banda la resta d'activitats. Seguim preparant els cursos de formació continuada i els cursos per a l'acreditació de terapeuta de la EABCT, les trobades científiques com la Jornada, el Workshop i

scritc

Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament

Edita: Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament (SCRITC). Apartat de correus núm. 11. 08193 Bellaterra (Barcelona)
Tel. 618 62 23 23. E-mail: info@scritc.cat
InfoSCRITC (Ed. impr.): ISSN 2385-734X
InfoSCRITC (Internet): ISSN 2385-7331
Dipòsit Legal: B11765-2015

la Trobada d'Estiu, les supervisions individuals i grupals, la difusió des del CDSCRITC i l'InfoSCRITC, sense deixar de banda les diferents tasques de caire administratiu com cal que faci una societat com la nostra.

Esperem que totes aquestes activitats us facin sentir molt contents de pertànyer a aquesta societat que necessita dels seus socis per poder seguir avançant i fer-se veure i créixer encara més en aquest 2017. Des de la Junta, desitgem que el proper 2017 sigui molt profitós per a tots. Molt bon any des de la Junta de l'SCRITC!



Eva Baillès
Presidenta de l'SCRITC

Secretaria de l'SCRITC

Tel. 618 62 23 23

**NOU horari d'atenció al públic:
Dilluns i dimecres de 15:30 a 16h**



Evidència científica de la TCC.

Cost i Resultat de l'Activació Conductual versus el Tractament Cognitivoconductual per a la Depressió (estudi COBRA): un estudi, aleatoritzat, controlat i amb disseny de 'no-inferioritat'

La depressió clínica és un dels trastorns mentals més comuns i constitueix la segona major causa d'incapacitat a nivell global (Ferrari et al. 2010). Tot i que el tractament combinat d'antidepressius i TCC és el que disposa de més evidència empírica, la medicació antidepressiva causa diversos efectes secundaris no desitjats i l'adherència a aquesta medicació per part dels pacients és força limitada, la qual cosa augmenta el risc de recaiguda a causa de la discontinuïtat. D'altra banda, alguns estudis han demostrat que la TCC és tan efectiva com la medicació antidepressiva i els seus efectes són de més llarga durada però, com a contrapartida, la seva efectivitat depèn molt de les habilitats del terapeuta. La formació costosa d'aquests terapeutes especialitzats és sovint un impediment per a l'accés a la TCC en països amb pocs recursos destinats a la salut mental.

Així doncs, els serveis de salut requereixen de tractaments psicològics eficaços per a la depressió, fàcils d'implementar i rendibles que puguin ser lliurats per treballadors de la salut mental menys especialitzats, que siguin capaços de tancar una bretxa de tractament que pot arribar al 80-90% en alguns països de baixos ingressos (Kohn, Levav, & de Almeida, 2004). Una alternativa potencial és l'activació conductual (AC). Pot resultar relativament fàcil

entrenar terapeutes júnior o altres professionals de la salut mental sense formació específica en teràpia psicològica en aquesta intervenció més simple (Jacobson, Martell, & Dimidjian, 2001). Encara que la AC es compara favorablement amb la TCC en algunes revisions sistemàtiques (Ekers et al. 2014; Cochrane Database, 2013), institucions com la NICE consideren les proves existents insuficients o poc robustes per poder establir aquesta comparabilitat i recomanen estudis de no-inferioritat: 'per tal d'establir si l'AC és una alternativa eficaç a la TCC'. Seguint aquesta recomenació, els autors del present estudi hipotetitzen que la resposta al tractament AC és no-inferior a la TCC per al tractament de la depressió i que l'AC és més rendible en comparació amb la TCC.

En l'estudi es reclutaren 440 pacients amb diagnòstic de trastorn de depressió major en serveis d'atenció primària, que foren randomitzats a una de les condicions de tractament: AC i TCC. El procés de randomització fou estratificat per nivells de severitat de la simptomatologia depressiva (segons *Patient Health Questionnaire 9* (PHQ-9) de Kroenke, Spitzer, & Williams 2001; (<19 vs ≥19)), medicació antidepressiva (amb o sense) i lloc de reclutament (Devon, Durham, o Leeds; Regne Unit). Ambdós tractaments foren protocolitzats segons les recomanacions de la NICE en freqüència i duració: un total de 20 sessions en 16 setmanes, amb la possibilitat d'afegir 4 sessions extra, de 60 minuts de durada. Treballadors de la salut mental (la majoria graduats capacitats per lliurar intervencions d'autoajuda guiada, però amb cap qualificació en salut mental ni entrenament formal en teràpies psicològiques) i psicoterapeutes professionals foren entrenats durant 5 dies en AC i TCC respectivament. Ambdós grups foren supervisats cada 15 dies per terapeutes experts en aquestes disciplines durant 1 hora. L'objectiu principal de l'estudi fou la disminució de la puntuació total en el qüestionari de depressió PHQ-9 als 12 mesos.

Els principals resultats mostraren que l'AC no és inferior a la TCC per a la reducció dels

síntomes de depressió i és més rendible que la TCC (comparació basada en la presa de decisions en funció de la disposició de pagar serveis de salut segons 'llindars' de despesa, *Bulletin of the World Health Organization*, 2015). Aquests resultats foren observats tant amb l'anàlisi 'intention-to treat' com 'intervenció per protocol' (mínim de 8 sessions de tractament) i utilitzant un marge de no-inferioritat conservador. Els autors afirmen que aquestes anàlisis foren impulsades pels costos més baixos dels professionals de la salut mental menys especialitzats, que poden dur a terme l'AC, en comparació amb els terapeutes professionals més experimentats que habitualment lliuren la TCC. Per tant, els resultats de l'estudi corroboren la hipòtesi segons la qual l'AC és tan efectiva com la TCC i que la seva simplicitat fa que l'AC sigui una intervenció adequada per al seu lliurament per part de personal de la salut mental més jove i amb baixa formació en teràpies psicològiques.

Els autors conclouen que les troballes tenen implicacions importants degut a la gran pressió mundial per a la contenció de despeses en els sistemes de salut en països d'alts ingressos i la necessitat de desenvolupar intervencions accessibles i efectives en països de baixos i mitjans ingressos. Aquests darrers podrien optar per investigar la rentabilitat de formar i ocupar treballadors més joves i menys formats en relació a grups de professionals altament especialitzats. Els resultats, per tant, ofereixen esperança a moltes societats, cultures i comunitats arreu del món, rics i pobres, que lluiten contra l'efecte de la depressió sobre la salut de les persones i economies.

L'estudi COBRA és l'assaig clínic més gran publicat fins al moment en AC i un dels majors assajos de tractaments psicològics per a la depressió.

Richards, D.A., Ekers, D., McMillan, D., Taylor, R.S., Byford, S., Warren, F.C., Finning, K. (2016). Cost and Outcome of Behavioural Activation versus Cognitive Behavioural Therapy for Depression (COBRA): A randomised, controlled, non-inferiority trial. *Lancet*, 288, 871-880.

Qui és qui?

Daniel Vega

Quan i on vas néixer?

Vaig néixer el 7 de desembre de 1977 al barri del Guinardó (Barcelona).

Càrrec i situació actual

Treballo al Servei de Psiquiatria i Salut Mental del Consorci Sanitari de l'Anoia (Igualada). En aquesta institució he desenvolupat gran part de la meua carrera professional i, després de passar pel CASD, CSMA i el programa de suport a la primària, actualment la meua dedicació és compartida entre l'Hospital de Dia d'Adults i el programa d'atenció al Trastorn Límit de la Personalitat.

Des de fa quasi 6 anys, també sóc professor associat al departament de Psiquiatria i Medicina Legal de la Facultat de Medicina de la UAB, on desenvolupo tasques bàsicament docents.

Pel que fa a la recerca, sóc membre de la Unitat de Cognició i Plasticitat Cerebral (l'IDIBELL i Universitat de Barcelona) i del grup 'Laboratori Humà' de la Unitat de Psicologia Mèdica, adscrit a l'Institut de Neurociències de la UAB.

On et vas formar professionalment?

Vaig estudiar a la Facultat de Psicologia a la UAB, on em vaig llicenciar l'any 2000. Durant l'últim any, vaig fer el pràcticum clínic al CASD de Vic amb en Jordi Verdager. A part de la boira i l'aventura d'arribar fins allà en transport públic (probablement això no haurà canviat gaire), amb ell vaig fer la meua primera aproximació a l'àmbit clínic.

Més tard, un cop acabada la carrera, vaig començar a col·laborar amb Àmbits Esport, un centre adscrit a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD), on vaig treballar en aspectes relatius a la prevenció. També vaig començar a fer pràctica clínica privada.

Cap a l'any 2001 vaig inscriure'm al Màster en Psicologia Clínica i Medicina Conductual (UAB) i els seus coordinadors, les Dres. Montserrat Gomà i Rosa M^a Raich i el Dr. Josep Maria Farré, em van enviar cap a Igualada a fer les pràctiques. Tot i que en un principi no em va semblar molt bona idea, el temps ha acabat traient-me la raó. En aquella època vaig aprendre molt de companys que ràpidament es van convertir en amics, com l'Àngel Soto, el Dr. Tomàs de Flores, la Dra. Mercè Balcells o la Rita Trepà.

En els últims anys he completat la meua formació profunditzant en el camp de la neurociència cognitiva, realitzant la meua tesi doctoral dirigida pels Professors Rafael Torrubia i Antoni Rodríguez.

Quins personatges o autors destacaries per la influència que han exercit en tu professionalment?

Per ordre històric, molt a l'inici de la meua carrera, he de destacar la Sònia Alguero, qui em va saber guiar en els inicis i em va introduir en el món de la psicologia clínica.

Posteriorment, un cop vaig aterrar a Igualada, l'Àngel Soto és qui em va introduir en el camp de la TCC (i a l'SCRITC) i també en el 'món del Trastorn Límit de la Personalitat', del que mai més me n'he pogut 'escapar'. En això últim, l'Àngel va tenir un còmplice de luxe, el Dr. Tomàs de Flores. Dels dos vaig aprendre la importància de la inquietud, la curiositat i el rigor en la nostra feina.

Posteriorment, mentre feia el curs de doctorat, vaig tenir la sort de poder assistir a una classe impartida pels professors Lluís García Sevilla i Rafael Torrubia. Allò em va marcar definitivament i va despertar la meua curiositat investigadora, que més tard ha estat influenciada pels treballs de l'Antoni Rodríguez Fornells i del Josep Marco Pallarés.

D'altra banda, també destacaria la influència dels treballs d'alguns autors com en Jeffrey Gray, Hans Eysenck, Marvin Zuckerman, Antonio Damasio, Aaron Beck, Edna Foa, David Barlow o Marsha Linehan, entre d'altres.

Quins són els punts que més destacaries de la teua trajectòria professional?

Per un costat la meua tesi doctoral, que vaig llegir al 2014 i que va suposar un llarg camí iniciat alguns anys abans amb la concessió d'una beca de la Marató de TV3 per investigar els correlats neurofisiològics associats al processament de la recompensa en pacients amb Trastorn Límit de la Personalitat amb i sense conductes d'autolesió no suïcides.

D'altra banda, també destacaria la meua vinculació com a professor al departament de Psiquiatria i Medicina Legal de la Facultat de Medicina de la UAB des del 2010.

Un altre punt que destacaria seria la posada en marxa al 2008, junt amb alguns companys, del Workshop d'Actualització en Salut Mental i Drogodependències, que va ja per la seva novena edició. En el context d'aquesta jornada, també em sento especialment orgullós d'organitzar el premi Dr. De Flores d'investigació en salut mental juntament amb el Dr. Josep Maria Farré i el Dr. José Antonio Monreal.

Explica en quins projectes professionals estàs embrancat actualment i quins tens en perspectiva

Recentment el MINECO m'ha concedit un projecte de recerca en el que seré l'investigador principal. Aquest projecte m'ocuparà els propers tres anys i suposa la continuïtat de diferents estudis que ja havia realitzat en el camp del Trastorn Límit de la Personalitat, les conductes d'autolesió no suïcida i el suïcidi. En concret, el que investigaré seran les possibles alteracions en el processament de la recompensa i l'aprenentatge per reforçament associades al TLP i a les autolesions. Per dur a terme l'estudi, utilitzarem ressonància magnètica funcional i aplicarem l'*ecological momentary assessment* per monitoritzar alguns comportaments.

Per un altre costat, des de fa uns mesos també estic implicat en un projecte liderat pel Miquel Àngel Fullana, sobre tractaments psicològics i neuroimatge funcional que em fa especial il·lusió.



El David inverteix el temps lliure en viatjar, cuinar, fer vi (i beure!), i si pot ser amb família i amics millor que millor >>

Què n'opines sobre l'estat actual de la teràpia cognitivoconductual? Cap a on penses que s'hauria d'encaminar?

Crec que s'ha avançat molt en les últimes dècades i que les dades científiques en favor de la TCC són sòlides. Ara bé, m'entristeix veure com aquest avanç té poc impacte en el dia a dia. Per un costat, des del meu punt de vista, els terapeutes cognitivoconductuals continuem sent una minoria i, per l'altre, en molts casos, factors del context fan difícil aplicar el tractament com caldria.

'Hauríem de buscar la manera de fer-la (TCC) més atractiva per a estudiants i residents'

En el futur, crec que la TCC hauria de resoldre algunes qüestions importants. Primer, hauríem de buscar la manera de fer-la més atractiva per a estudiants i residents. Observo, cada cop més, que altres opcions de tractament desperten més curiositat en la gent jove que s'està formant. Segon, seria important moure'ns de l'evidència cap a l'adequació. És a dir, adequar el que sabem que funciona al context en el que treballem. En aquest sentit, la creació de grups de treball crec que seria de molta ajuda. Per últim, penso que hem d'aprofitar l'avenç tecnològic per avaluar millor els tractaments i fer-los més 'ecològics'.

Sense cap mena de dubte, crec que l'SCRITC pot jugar un paper molt important en el futur, afavorint l'entrenament i disseminació de la TCC.

Quines són les teves aficions? Què t'agrada fer quan no estàs treballant?

El poc temps que tinc quan no treballo, intento aprofitar-lo al màxim. Bàsicament m'agrada estar amb la família i els amics fent qualsevol cosa. M'encanta viatjar, sóc un enamorat d'Àsia. Malauradament el temps de vacances sempre és limitat i em queden molts llocs per visitar. Durant l'any, miro d'escapar-me a Galícia sempre que puc, on tinc part de la meua família. Allà tinc també una petita vinya on intento iniciar-me en el món del vi, que és una de les meves aficions (fer-lo i beure!).

També sóc un aficionat a la cuina. M'agrada provar noves receptes i fer servir aparells sofisticats, alguns cops amb més èxit que d'altres. Podríem dir també que sóc un 'friki' de les sèries. La darrera que he vist i que m'ha agradat molt ha estat 'Westworld', és molt recomanable.