

Artículo 21. CRITERIOS MÍNIMOS COMUNES A TODAS LAS ACREDITACIONES

1. Sobre el acceso a la formación: Titulaciones, convalidaciones y experiencia previa en Salud Mental.

1a) Titulación para el acceso a la Formación en Psicoterapia.

Para acceder a la formación como psicoterapeuta se requerirá estar en posesión de un título universitario (grado/licenciatura) correspondiente al ámbito de las Ciencias de la Salud y/o de las Ciencias Sociales.

1b) Convalidación de formación teórico- práctica específica en psicoterapia

A los Médicos especialistas en Psiquiatría y los Psicólogos especialistas en Psicología Clínica se les computará, para su acreditación como Psicoterapeutas, la formación teórica, técnica y clínica en Psicoterapia, así como la práctica clínica, la supervisión y las actividades prácticas en Salud Mental que hayan realizado en el curso de su Especialización, siempre que las acrediten documentalmente de forma específica y sean consideradas suficientes por la Asociación que les acredite como Psicoterapeutas.

Respecto a las titulaciones en Psicología General Sanitaria y en Medicina y Cirugía podrán computarse parcialmente para su acreditación como psicoterapeuta la formación teórica, técnica (en aquellas materias presentadas en sus programas de formación relacionadas directamente con la psicoterapia) y la práctica sanitaria y/o actividades prácticas en Salud Mental, con la exigencia de haberse realizado en período de post-grado o su equivalente a master -nivel 3 MECES- en el grado de Medicina. Será necesario que sean acreditadas documentalmente de forma específica, y que la Asociación miembro de FEAP que les acredita las considere suficientes.

1c) Experiencia en Salud Mental

Los graduados/licenciados en Psicología y Medicina y Cirugía habrán de acreditar documentalmente experiencia y formación profesionales durante 4 años en el dominio de la Salud Mental, pública o privada, aportando documentación o certificaciones de ello que habrán de ser consideradas suficientes por la Asociación que les acredite como Psicoterapeutas. Dicha experiencia podrá haber sido adquirida tanto antes de acceder a la formación como psicoterapeuta, como culminada en el curso de la misma, siempre y cuando se haya realizado en período de postgrado o su equivalente en el caso de Medicina.

2. Sobre la formación específica en Psicoterapia: Formación teórico-práctica y clínica, práctica supervisada, prácticas adicionales, terapia/trabajo personal y evaluación de la formación.

2a) Formación Teórico-Práctica en Psicoterapia

Un mínimo de tres años, en el período de post-grado universitario o su equivalente a master -nivel 3 MECES- en el grado de Medicina, dedicados a la formación teórica, técnica y clínica en Psicoterapia y a la adquisición de las habilidades básicas del psicoterapeuta, a través de cursos y seminarios, con un mínimo total de 600 horas lectivas o 45 ECTS. Incluirá -si no ha formado parte de la formación universitaria de acceso- al menos 50 horas de conocimientos fundamentales de las diferentes modalidades y orientaciones de la psicoterapia. Los contenidos mínimos de la formación serán propuestos por la Junta Directiva y aprobados por la Asamblea General de la FEAP en función de los compromisos suscritos por la FEAP con asociaciones y federaciones de rango europeo y/o internacional y la experiencia acumulada en la formación de psicoterapeutas en España.

2b) Práctica Supervisada.

Un mínimo de dos años de práctica profesional de postgrado o su equivalente a master -nivel 3 MECES- en el grado de Medicina como psicoterapeuta, debidamente supervisada. Al menos incluirá el tratamiento de dos casos y un mínimo total de 300 sesiones de tratamiento y 100 sesiones de supervisión de dichos tratamientos (de las cuales al menos 50 serán supervisiones individuales en la modalidad de psicoterapia individual). Para la correcta aplicación de lo dispuesto en este apartado, el término "sesión", se equipara al de "hora" computándose como tal un período de tiempo de 45 minutos.

La supervisión de la práctica profesional habrá de realizarse con psicoterapeutas expertos acreditados como tales por las respectivas asociaciones de psicoterapeutas. En las modalidades de psicoterapia que así lo permitan, podrá desarrollarse la práctica profesional supervisada conjuntamente con co-terapeutas expertos. Las secciones de la FEAP podrán elaborar unos criterios mínimos que deberán reunir los supervisores, de acuerdo a la especificidad de cada sección, y así mismo determinar si la

práctica profesional a que se hace mención en este epígrafe debe venir precedida de parte de la formación teórica, técnica y clínica y en qué cuantía.

2c) Prácticas Adicionales.

Un mínimo de 200 horas durante un período mínimo de 6 meses de actividades prácticas en entornos públicos o privados de Salud Mental, en los cuales el psicoterapeuta en formación pueda tener experiencia directa de la clínica psicopatológica, permitiéndole tomar contacto directo con las diferentes formas de manifestación de los trastornos mentales, y los distintos profesionales que intervienen en la Salud Mental. Esta práctica siempre ha de ser realizada en período de postgrado universitario o su equivalente a master -nivel 3 MECES- en el grado de Medicina.

2d) Terapia/ Trabajo Personal.

Un mínimo de 75 horas de formación, que permitan a los alumnos identificar y manejar adecuadamente su implicación personal y su contribución al proceso de la Psicoterapia, mediante métodos y modalidades que establezca cada sección.

2e) Evaluación de la formación en psicoterapia.

Los conocimientos y habilidades prácticas de los psicoterapeutas en formación serán evaluados, al menos al final del proceso de formación. Superar dicho proceso de evaluación será necesario para poder solicitar la acreditación que la FEAP avala para el ejercicio de la psicoterapia en una orientación o especialidad.

3. Sobre el acceso a la acreditación en Psicoterapia para otras Titulaciones Universitarias.

Otras titulaciones universitarias vinculadas a las áreas de la Salud o de las Ciencias Sociales, constituyen la vía de excepción, al no ser ni la más habitual, ni la más recomendada, para acceder a la acreditación de psicoterapeuta. Por ello, quienes posean estas titulaciones y opten a su acreditación como psicoterapeutas habrán de cumplir los siguientes requisitos complementarios:

3a) Haber cursado durante sus estudios 30 ECTS universitarios en un conjunto mínimo de 5 disciplinas de entre las siguientes: Psicología Evolutiva I y II (6 ECTS respectivamente), Psicología de la Personalidad (6 ECTS), Psicopatología (6 ECTS), Evaluación y diagnóstico psicológicos (6 ECTS), Tratamientos Psicológicos (6 ECTS), Psicología Médica (6 ECTS) y Psiquiatría (6 ECTS). En el caso de que estas disciplinas no figurasen en su currículum académico, deberán acreditar un número equivalente de horas a las que se imparten en las carreras de Psicología y Medicina, pudiendo cursarlas en algún programa universitario acreditado o en algún programa de Asociaciones pertenecientes a FEAP debidamente acreditado por la comisión correspondiente. La realización de estas materias no será computable para las 600 horas (45 ECTS) requeridas en el apartado 2, por considerarse formación de acceso.

3b) Haber acreditado un tiempo mínimo de experiencia y formación en Salud Mental, en contexto público o privado, de 10 años. Debido a la imposibilidad de la práctica sanitaria por la titulación de origen corresponderá a la Asociación perteneciente a FEAP la responsabilidad de la valoración de dicha experiencia según los criterios que establezca el comité correspondiente.

4. Sobre Convalidaciones de titulaciones europeas

Los psicoterapeutas de otros países europeos acreditados con un ECP (Certificado Europeo de Psicoterapia) en vigor, podrán ser acreditados como psicoterapeutas FEAP siempre y cuando entren a formar parte como miembros de una asociación incluida en FEAP.

5. Sobre Formación continuada.

En un período de 5 años el psicoterapeuta acreditado ha de justificar al menos 60 horas de formación continuada. El psicoterapeuta acreditado como docente deberá justificar 70 horas. El psicoterapeuta acreditado como supervisor deberá acreditar 80 horas.

Como formación continuada se considerará la producción de material escrito (libros, capítulos de libros, colaboraciones en libros) así como asistencia y participación en cursos, seminarios, jornadas o congresos relacionados con la psicoterapia así como la justificación de trabajo personal y/o de supervisión profesional.

6. Criterios complementarios.

Las Secciones de la FEAP podrán elaborar criterios complementarios sobre la realización por los candidatos a psicoterapeutas de psicoterapia personal u otros procedimientos que garanticen la capacitación personal del terapeuta, durante un período suficiente, así como la adquisición de las condiciones que les permitan un pleno aprovechamiento del proceso de la formación y como condición para un ejercicio profesional saludable y ajustado a las exigencias éticas con el paciente.

FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN COMO PSICOTERAPEUTA, DOCENTE, SUPERVISOR O RENOVACIÓN

Nota: Este formulario se escaneará con las firmas y se entregará a FEAP en formato pdf. Es necesario adjuntar también todos los justificantes como documentos escaneados en formato pdf.

Para nombrar los archivos pdf: cada archivo se guardará con el siguiente nombre: las 3 iniciales del interesado, guión medio y el código del documento (1A, 4D, 6C, etc)

Ejemplo: Agustín López García, nombrará sus documentos: ALG-3B; ALG-5C; etc.

Por favor marque con una X la solicitud que desea realizar:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Psicoterapeuta
<input type="checkbox"/> Renovación de la acreditación
<input type="checkbox"/> Psicoterapeuta Colaborador Docente
<input type="checkbox"/> Psicoterapeuta Docente
<input type="checkbox"/> Psicoterapeuta Supervisor |  | <p><u>Sección:</u></p> <input type="checkbox"/> Corporal y Emocional
<input type="checkbox"/> Familia y Pareja
<input type="checkbox"/> Grupos
<input type="checkbox"/> Humanista
<input type="checkbox"/> Niños y Adolescentes
<input type="checkbox"/> Psicoanalítica |
|---|---|--|

ASOCIACION QUE PROPONE LA ACREDITACIÓN:

Psicoterapeuta:

Apellidos:

Nombre: NIF:

Teléfonos: correos electrónicos:

Dirección Personal

Domicilio:

Código postal: Municipio: Provincia:

Dirección Profesional

Domicilio:

Código postal: Municipio: Provincia:

Datos perfil

Idiomas: trabaja preferentemente con: adolescentes adultos Familia niños
 Grupo Pareja

Enfoque: Cognitivo Cognitivo-conductual Corporal **Horario de Atención:**

Humanista Psicoanalítico Sistémico web:

Días laborales: Facebook:

Twitter: LinkedIn:

Apartado 1: Titulación Académica:

1.a) Titulación universitaria (grado/licenciatura) vinculadas a las áreas de la salud o ciencias sociales	Fecha obtención Universidad / Centro de Formación		CÓDIGO DOCUMENTO
			1A
1.b) Convalidación de formación teórico-práctica en psicoterapia.			1B
Formación teórica, técnica y clínica en Psicoterapia, y práctica clínica, supervisión y actividades prácticas en Salud Mental realizadas en el curso de Especialización. (Médicos especialistas en Psiquiatría y Psicólogos especialistas en Psicología Clínica)			1C
Formación teórica, técnica y práctica sanitaria y/o actividades prácticas en Salud Mental, realizada en periodo de post-grado o su equivalencia a master –nivel 3 MECES- (Psicología General Sanitaria y en Medicina y Cirugía)			1D
Otras titulaciones universitarias vinculadas a las áreas de la Salud o Ciencias Sociales.	Fecha obtención Universidad /Centro	Nº ECTS	CÓDIGO DOCUMENTO
30 ECTS universitarios en un conjunto mínimo de 5 disciplinas de entre las siguientes			
<i>Psicología Evolutiva I (6 ECTS)</i>			1E
<i>Psicología Evolutiva 2 (6 ECTS)</i>			
<i>Psicología de la Personalidad (6 ECTS)</i>			
<i>Psicopatología (6 ECTS)</i>			
<i>Evaluación y diagnóstico psicológicos (6 ECTS)</i>			
<i>Tratamientos Psicológicos (6 ECTS)</i>			
<i>Psicología Médica (6 ECTS)</i>			
<i>Psiquiatría (6 ECTS)</i>			
1.c) Experiencia en Salud Mental	INSTITUCIÓN U ORGANISMO	FECHA INICIO / FECHA FIN	CÓDIGO documento
Los graduados/licenciados en Psicología y Medicina y Cirugía 4 años en el dominio de la Salud Mental, pública o privada, aportando documentación o certificaciones de ello. Dicha experiencia podrá haber sido adquirida tanto antes de acceder a la formación como psicoterapeuta, como culminada en el curso de la misma, siempre cuando se haya realizado en periodo de postgrado o su equivalente en el caso de Medicina. OTRAS TITULACIONES: Haber acreditado un tiempo mínimo de experiencia y formación en salud mental, en contexto público o privado, de 10 años.			1F
			1G
			1H

Apartado 2: Formación específica en Psicoterapia:

2a) Formación Teórico-Práctica en Psicoterapia:

Mínimo 3 años en el periodo de post-grado universitario o su equivalente a master –Nivel 3 MECES- en el grado de Medicina, dedicados a la formación teórica, técnica y clínica en Psicoterapia y a la adquisición de las habilidades básicas del psicoterapeuta, a través de cursos y seminarios, con un mínimo total de 600 horas lectivas o 45 ECTS. (Incluirá al menos 50 horas de conocimientos fundamentales de las diferentes modalidades y orientaciones de la psicoterapia).

TÍTULO DEL MASTER O CURSO	INSTITUCIÓN U ORGANISMO	FECHA INICIO / FECHA FIN	Nº de horas	CÓDIGO document o
				2A
				2B
				2C
TOTAL AÑOS Y HORAS				

2b) Práctica Supervisada

Mínimo 2 años de práctica profesional de postgrado o su equivalente a masters –nivel 3 MECES- en el grado de Medicina como psicoterapeuta. Al menos incluirá el tratamiento de dos casos y un mínimo total de 300 sesiones de tratamiento y 100 sesiones de supervisión de dichos tratamientos (de las cuales 50 serán supervisiones individuales en la modalidad de psicoterapia individual)

INSTITUCIÓN O ENTIDAD	FECHA INICIO / FECHA FIN	Nº de Casos	Nº Sesiones Tratamiento	Nº Sesiones De Supervisión	CÓDIGO document o
					2D
					2E
					2F
TOTAL					
DATOS DEL SUPERVISOR/A					CÓDIGO documento
					2D
					2E
					2F

2c) Prácticas Adicionales

Mínimo de 200 horas durante un periodo mínimo de 6 meses de actividades prácticas en entornos públicos o privados de Salud Mental, realizada en postgrado universitario o su equivalente a master – nivel 3 MECES en el grado de Medicina.

INSTITUCION O ENTIDAD	TRASTORNOS MENTALES MÁS FRECUENTES	HORAS	MESES	CÓDIGO documento
				2G
				2H
				2I
TOTAL HORAS Y MESES				

2d) Terapia/Trabajo Personal

Mínimo 75 horas de formación, que permitan a los alumnos identificar y manejar adecuadamente su implicación personal y su contribución al proceso de la Psicoterapia, mediante métodos y modalidades que establezca cada sección.

PSICOTERAPEUTA RESPONSABLE	Nº de horas	MODALIDAD (individual o grupal)	MODELO DE PSICOTERAPIA	CÓDIGO documento
				2J
				2K
				2L
TOTAL Nº DE HORAS				

Los siguientes apartados (3 Y 4) solo se rellenarán en caso de solicitar la acreditación como Docente y/o Supervisor

Apartado 3: DOCENCIA IMPARTIDA

Desde la acreditación como psicoterapeuta un mínimo 3 años de experiencia docente, además de 3 años de experiencia clínica.

Título y contenidos	Institución o centro	FECHA INICIO / FECHA FIN	CÓDIGO DOCUMENTO
			3A
			3B
			3C
TOTAL Nº DE AÑOS			

Apartado 4: SUPERVISIÓN

Mínimo 5 años de experiencia clínica como psicoterapeuta

INSTITUCIÓN U ORGANISMO	FECHA INICIO / FECHA FIN	CÓDIGO DOCUMENTO
		4A
		4B
		4C
TOTAL Nº DE AÑOS		

Yo _____
con DNI _____, Miembro de la Asociación

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos cuantos datos y declaraciones anteceden y soy consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos pueden ser motivo suficiente para la cancelación de la acreditación y la expulsión de la Asociación/Federación.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del interesado/a

Fdo. Presidente de la Asociación

Fdo. Secretario/a de la Asociación

Autorización para la inclusión de datos en la base de datos automatizada de la (FEAP), Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas

De conformidad con lo regulado en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el psicoterapeuta acreditado abajo firmante manifiesta su voluntad libre, específica, informada e inequívoca y acepta que los datos de su acreditación sean incluidos en las bases de datos informatizadas necesarias para incorporarse o seguir vinculados a la Asociación indicada y a la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas.

Los datos recogidos serán tratados por la FEAP y podrán ser cedidos en su totalidad o en parte a otras entidades vinculadas o asociadas a ambas organizaciones, con el objeto de facilitar los objetivos sociales sobre todo en términos de gestión y administración. Así mismo, podrá hacerse uso de esta información para realizar a los miembros de la referida Asociación y a los socios de las distintas asociaciones federadas a la FEAP cualquier tipo de comunicaciones que se estimaran oportunas.

El órgano responsable del tratamiento es la FEAP, Calle Arganda nº 8, piso primero puerta C – Madrid 28005, ante la que la persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 11 de Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El/La abajo firmante manifiesta su voluntad libre, específica, informada e inequívoca y otorga su consentimiento expreso para que sus datos personales relativos a nombre, apellidos, domicilio, teléfono, e-mail, titulación, fotografía, datos de perfil: idioma, trabaja preferentemente con, días y horarios de atención, web, Facebook, Twitter, LinkedIn; así como Asociación que le acredita ante la FEAP, aparezcan en la página Web que la FEAP tiene en Internet, o en cualquier otra que tenga o tuviese en el futuro FEAP

Firma del/de la Psicoterapeuta:

Autorización para la inclusión de datos en la base de datos automatizada de la (FEAP),Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas

De conformidad con lo regulado en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el psicoterapeuta acreditado abajo firmante manifiesta su voluntad libre, específica, informada e inequívoca y acepta que los datos de su acreditación sean incluidos en las bases de datos informatizadas necesarias para incorporarse o seguir vinculados a la Asociación: _____ y a la

Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas.

Los datos recogidos serán tratados por la FEAP y podrán ser cedidos en su totalidad o en parte a otras entidades vinculadas o asociadas a ambas organizaciones, con el objeto de facilitar los objetivos sociales sobre todo en términos de gestión y administración. Así mismo, podrá hacerse uso de esta información para realizar a los miembros de la referida Asociación y a los socios de las distintas asociaciones federadas a la FEAP cualquier tipo de comunicaciones que se estimaran oportunas.

El órgano responsable del tratamiento es la FEAP, Calle Arganda nº 8, piso primero puerta C – Madrid 28005, ante la que la persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 11 de Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El/La abajo firmante manifiesta su voluntad libre, específica, informada e inequívoca y otorga su consentimiento expreso para que sus datos personales relativos a nombre, apellidos, domicilio, teléfono, e-mail, titulación, fotografía, datos de perfil: idioma, trabaja preferentemente con, días y horarios de atención, web, Facebook, Twitter, LinkedIn; así como Asociación que le acredita ante la FEAP, aparezcan en la página Web que la FEAP tiene en Internet, o en cualquier otra que tenga o tuviese en el futuro FEAP

Fecha:

Firma del Psicoterapeuta:

Nombre y apellidos:

N.I.F.: