

## *Introducción al dossier sobre tratamientos psicológicos empíricamente validados (TEV)*

**Francisco Javier CARRASCOSO LÓPEZ**

*UNED. Centro Asociado de Sevilla*

**Francisco Dionisio CASADO CAÑERO**

*Servicio Andaluz de Salud. ESMD Dos Hermanas*

### *Resumen*

En este trabajo presentamos el *dossier* sobre los tratamientos psicológicos empíricamente validados, que incluye el informe de 1993 de la *Comisión para la Promoción y Difusión de los Procedimientos Psicológicos de la American Psychological Association*, así como un artículo crítico sobre su contenido. En esta introducción presentamos nuestro procedimiento para la elaboración del dossier, un análisis comparativo del mencionado informe y de sus sucesivas actualizaciones, y un análisis de la situación actual en nuestro país respecto a la cuestión de los tratamientos empíricamente validados.

*Palabras clave:* tratamientos empíricamente validados, eficacia de los tratamientos psicológicos.

### *Abstract*

In this work we presented the dossier about empirically validated psychological treatments, that include the 1993 report of the Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures of American Psychological Association, and a critical review about your content. In this foreword we presented our procedure for the elaboration of the dossier, a comparative analysis of aforementioned report and your consecutive updates, and a analysis of the recent context in our country (Spain) with regard to the subject under discussion.

*Key words:* Empirically validated Treatments, Efficacy of Psychological Treatments.

---

*Dirección del primer autor :* c/ Sta. María Magdalena, nº 2, 4º D. 41008, Sevilla (España). *Correo electrónico:* carrascoso@correo.cop.es

Deseamos expresar nuestro sincero agradecimiento a nuestros compañeros de la Junta Directiva de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud del Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Occidental y a la Dirección de *Apuntes de Psicología*, por sus desacuerdos, sus polémicas y su apoyo incondicional a la realización de este proyecto.

*Recibido: septiembre 2003. Aceptado: diciembre 2003.*

Después de muchas horas de trabajo ante el PC, múltiples dudas y otros avatares, amén de diversas y prolongadas demoras, al fin ve la luz en *Apuntes de Psicología* este dossier, patrocinado por la Junta Directiva de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud (SPCS) del Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Occidental (COPAO). Originalmente concebido como una publicación interna de la SPCS, decidimos finalmente editarlo en *Apuntes de Psicología*. El Presidente de la Junta Directiva de la SPCS, Felipe Vallejo Jiménez, dio su visto bueno a la idea y nos pusimos en contacto con el Director Asociado de la revista, Salvador Perona Garcelán, quien se interesó por el proyecto que el lector tiene en sus manos.

El principal objetivo de este dossier, es poner al alcance de los psicólogos clínicos castellanohablantes parte de los importantes y controvertidos informes producidos por la Comisión sobre Promoción y Difusión de los Procedimientos Psicológicos de la División 12 de la *American Psychological Association* (APA), sobre los llamados desde entonces, *tratamientos empíricamente validados*. En estos conocidos documentos, producto de miles de horas de trabajo de un grupo de expertos, se ofrece un listado preliminar, que debe actualizarse periódicamente, de tratamientos psicológicos que cuentan con evidencia empírica de su eficacia y, quizás lo más importante y novedoso, un conjunto de criterios que permite especificar qué entendemos por un tratamiento psicológico eficaz.

Aparece aquí traducido al castellano el texto del informe original de 1993, publicado en 1995 en la revista de la División 12, *The Clinical Psychologist (Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures, 1995)*, junto a un

apéndice elaborado por nosotros, que contiene las tablas de ejemplos de tratamientos empíricamente validados, y los criterios que los definen, aparecidas en las sucesivas actualizaciones del primer informe, publicadas respectivamente en 1996 (Chambless, Sanderson, Shoham, Bennet-Johnson, Pope, Crits-Cristoph, Baker, Johnson, Woody, Sue, Beutler, Williams, y McCurry, 1996) y 1998 (Chambless, Baker, Baucom, Beutler, Calhoun, Crits-Christoph, Daiuto, DeRubeis, Detweiler, Haaga, Bennett Johnson, McCurry, Mueser, Pope, Sanderson, Shoham, Stickle, Williams y Woody, 1998). Un cuarto documento y su actualización (Sanderson y Woody, 1996, 1998), dedicado a la identificación de manuales de tratamiento disponibles para los tratamientos empíricamente validados ha sido descartado. No se han publicado en este dossier las actualizaciones de 1996 y 1998 dado que, a nuestro juicio, suponían un contenido conceptualmente redundante respecto al informe de 1993, o bien se limitaban a actualizar la literatura empleada en la elaboración del informe inicial, sin ofrecer cambios de importancia en su contenido. Por ello se elaboró el apéndice conteniendo las tablas actualizadas, no sólo de los ejemplos de tratamientos empíricamente validados (TEV), sino aún más importante, también de sus criterios de definición propuestos por la comisión. De todos modos, creemos necesario describir nuestro procedimiento de trabajo y nuestros criterios de selección, y contrastar siquiera brevemente el informe de 1993 con sus actualizaciones, descartadas para su publicación en el presente *dossier*, para situar adecuadamente al lector frente a este documento.

Tras una serie de reuniones preliminares en las que se presentó el proyecto a la

Junta Directiva de la SPCS del COPAO, y una vez obtenida su aprobación, los editores obtuvimos el juego completo de documentos sobre los tratamientos empíricamente validados (el Informe de 1993, las actualizaciones de 1996 y 1998, y los informes de 1996 y 1998 de Sanderson y Woody sobre manuales de los TEV), descargándolos de la web de la División 12 de la APA ([www.apa.org/divisions/div12/homepage.shtml](http://www.apa.org/divisions/div12/homepage.shtml)). Previamente a la selección del material a publicar, decidimos traducir los cuatro informes. Por falta de tiempo, la SPCS encargó a un traductor independiente que realizara una primera versión castellana, que, una vez revisada por nosotros, cotejándola con los originales palabra por palabra, no encontramos útil para trabajar. Por esta razón, cuando dispusimos de tiempo, los editores decidimos traducir nosotros mismos los documentos. Nos repartimos la tarea equitativamente, y una vez finalizada una versión preliminar, revisamos mutuamente nuestras traducciones intercambiando sugerencias. Este proceso prosiguió una y otra vez hasta que logramos una versión en castellano que nos dejó satisfechos, lo más pulida, legible y fidedigna que pudimos conseguir con el original, que dimos a leer a compañeros e incluso a legos, para conocer el efecto que producía nuestra traducción en hablantes del castellano no familiarizados con el inglés norteamericano.

Al mismo tiempo que se elaboraba la traducción de los documentos, seleccionamos el material a publicar, enfatizando la relevancia conceptual y la menor redundancia posible de contenido. Al contrastar los informes entre sí, nos pareció claro que, conceptualmente, el informe original de 1993 era el más importante. De hecho, marcó la tónica de las actualizaciones pos-

teriores, cuyas principales novedades las constituyen leves modificaciones en los criterios definitorios de los *tratamientos bien establecidos* y los *tratamientos probablemente eficaces*, y diversos cambios y actualizaciones en las tablas con ejemplos de tratamientos empíricamente validados. El hilo conductor de los argumentos de los autores, ya explícitamente reconocido en el informe de 1993, es idéntico en sus actualizaciones: el énfasis en la *eficacia* y los manuales de tratamiento, la creencia en la especificidad de los efectos del tratamiento, la importancia concedida a la formación de los profesionales en los fundamentos empíricos de los tratamientos psicológicos, y los criterios propuestos de definición de los tratamientos empíricamente validados, que marcan en cierto modo un estándar metodológico en la investigación sobre la eficacia de los tratamientos psicológicos. El texto de la actualización de 1996 (Chambless y cols., 1996) se centró en concretar diversas recomendaciones para realizar un buen uso de la lista propuesta de tratamientos empíricamente validados, y en destacar la importancia de diversas variables que pueden modular la eficacia de un tratamiento, como la etnia de pertenencia y la interacción entre aptitud y tratamiento, así como en señalar diversas recomendaciones para la investigación sobre la eficacia de los tratamientos psicológicos en minorías étnicas. En una nota al pie encontramos también un curioso guiño retórico. En dicha nota, los autores de la actualización de 1996 recalcaron que era preferible el término *tratamientos empíricamente apoyados* al término *tratamientos empíricamente validados* que, sin embargo, se sigue empleando para, dicen los autores, evitar confusiones. Un comentario sobre este leve cambio retórico exce-

de el propósito de este prólogo, aunque se incidirá en ello en nuestro análisis crítico. Por el contrario, la actualización de 1998 (Chambless y cols., 1998) se centra en la lista de tratamientos empíricamente validados en sí, aunque se hacen algunas precisiones sobre la metodología seguida por la Comisión para la revisión de la literatura relevante, y se especifican las áreas de revisión en las que se hizo mayor énfasis en la búsqueda de literatura. Los criterios de definición de un tratamiento empíricamente validado se mantienen aquí inalterados respecto a la actualización de 1996, y el informe de 1993.

Asimismo, el informe de 1993 marcó una época por las reacciones que suscitó (véase Labrador, Echeburúa y Becoña, 2000) y por el trabajo que se desarrolló siguiendo su estela: en la APA se crearon varias comisiones con encargos tales como identificar de modo exhaustivo todos los tratamientos empíricamente validados posibles (lo que dio lugar al clásico texto de Nathan y Gorman, 1998, 2002), o desarrollar guías de directrices para los tratamientos psicológicos. La importancia conceptual del informe de 1993, y su relevancia al *marcar el paso* (para bien o para mal) en la investigación sobre los efectos de los tratamientos psicológicos, nos inclinaron a seleccionarlo para su publicación en este dossier.

Una vez concedido el permiso de la APA para publicar en castellano el material seleccionado, se decidió el formato definitivo del dossier, tras varios cambios muy importantes en la idea original. En principio se pensó en publicar traducidos los cuatro informes, y añadir al material publicado un aparato crítico en forma de notas al pie, que acompañara al lector durante el proceso de lectura. Por las razones

aducidas en el párrafo precedente, y lo aparatoso y limitado que puede resultar un conjunto de notas al pie, ésta acabó por parecernos una opción poco práctica. Decidimos entonces elaborar un artículo independiente, situado al final del texto del informe publicado y sus apéndices. El mismo está organizado en torno a las directrices argumentales del informe, mencionadas en los párrafos precedentes. La función de este artículo de cierre no es más que constituir un aparato crítico para juzgar en contexto el contenido de este informe, no de modo definitivo, sino para estimular en el lector un acercamiento crítico. Advertimos de antemano que este aparato crítico no pretende ser -y de hecho, no lo es-, una revisión exhaustiva de la literatura sobre la eficacia de los tratamientos psicológicos. Un lector que se aproxime a este dossier de modo meramente doctrinal, o esperando encontrar un trabajo de revisión o una exégesis sobre los tratamientos empíricamente validados, no dejará de llevarse sorpresas al leer el aparato crítico. Podría haberse encargado a diversos autores que pusieran por escrito la opinión que les pueda merecer este informe (de hecho acariciamos largo tiempo esta idea), pero lamentablemente, razones temporales y prácticas nos lo impidieron.

En el texto traducido del informe de 1993 se han introducido una serie de notas al pie elaboradas por el traductor. Dichas notas pretenden: 1) informar al lector de una decisión tomada por el traductor y el revisor técnico al elegir un término castellano en vez de otro para reflejar fidedignamente un concepto norteamericano; y 2) aclarar al lector alguna sigla o término importante para facilitarle la lectura del documento. Por ejemplo, siglas como HMO (*Health Maintenance Organization*)

no resultan familiares para el lector en nuestro país. Por ello creímos conveniente explicitarlas. En el texto del informe se hace referencia a menudo a instituciones como el *National Institute of Mental Health* o los *Education and Practice Directorates* de la APA. Al no haber equivalentes institucionales en nuestro país, preferimos dejar sin traducir estos nombres, que aparecen a lo largo del texto en su idioma original. Cuidamos mucho la mecanografía de las referencias bibliográficas citadas en el informe, cotejándolas cuidadosamente con las del original hasta despejarlas de erratas. Los errores que puedan haberse filtrado ya no son de nuestra responsabilidad.

El producto final que el lector tiene en sus manos es más modesto, pero también de más cómoda lectura que el originalmente concebido. Diversas limitaciones de todo tipo acabaron imponiéndose a nuestros deseos, aunque hemos intentado conseguir un documento útil para todo nuestro colectivo profesional (no para un sector del mismo), digno y elaborado con el máximo rigor posible. El lector juzgará si lo hemos logrado o no.

Al principio de este prólogo comentamos que la Junta Directiva de la SPCS del COPAO ha patrocinado este dossier. Esto puede interpretarse como que la Junta Directiva de la SPCS del COPAO pretende sentar doctrina respecto a la nada despreciable y compleja cuestión de los tratamientos empíricamente validados, o que hace propio el contenido del informe que aquí se publica. Nada más lejos de la intención de los editores, miembros de la Sección y de la propia Junta Directiva. Es más, en la propia Junta hay desacuerdos respecto a la filosofía sobre los tratamientos empíricamente validados. Téngase en cuenta

además que, doctrinalmente hablando, la composición de la Junta Directiva de la SPCS del COPAO es muy heterogénea. Sin embargo, este tema merece a continuación unas líneas, que ayudarán al lector a juzgar en nuestro contexto el contenido de este dossier, y a valorarlo justamente.

Desde 1996 aproximadamente, en nuestro país la cuestión de los tratamientos empíricamente validados se está viendo reflejada en la literatura especializada con cierta regularidad, tanto en la producción propia (p.ej., Fernández Hermida y Pérez Álvarez, 2001; Labrador, Echeburúa y Becoña, 2000; Pérez Álvarez, 1996; Perona Garcelán y Cuevas Yust, 1999<sup>a</sup> y 1999<sup>b</sup>; Perona Garcelán, Cuevas Yust, Vallina Fernández y Lemos Giráldez, 2003), como en las traducciones de textos anglosajones (por ejemplo, Nathan, Gorman y Salkind, 2003; Seligman, 1994). La cuestión de los tratamientos empíricamente validados también ha tenido un cierto eco institucional (aunque indirecto). Como ejemplo, el Ministerio de Sanidad y Consumo eliminó al psicoanálisis y la hipnosis del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad y Consumo, 1995).

De acuerdo con los criterios definitivos de un tratamiento empíricamente validado propuestos en los informes de la División 12 de la APA (de los que se hizo amplio eco la revista *Psicothema* en su número monográfico de 2001), la conclusión a la que llega esta literatura en castellano es la superior eficacia de la terapia de conducta respecto a otros tratamientos psicológicos, e incluso farmacológicos. En la última década, especialmente desde la publicación del informe de 1993 (*Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures*, 1995), se ha puesto

en entredicho el conocido argumento del pájaro *Dodó* sobre la igual eficacia de todo tratamiento psicológico. En nuestro país, pese a todo, la cuestión de los tratamientos empíricamente validados no parece haber generado mucha polémica hasta el momento, no al menos el revuelo ocasionado en los Estados Unidos. Incluso se diría que sólo ha alcanzado eco en los círculos académicos. No debemos olvidar, ni que nuestro sistema sanitario es muy distinto del de los Estados Unidos, ni el contexto legislativo que supone la Ley General de Sanidad de 1986, ni nuestra realidad profesional, por lo que, al menos de momento, no se está tendiendo a imponer estándares de práctica..

El Colegio Oficial de Psicólogos (COP) estatal ha mantenido silencio al respecto, aunque recientemente, el Decano del COP ha utilizado un artículo de revisión sobre tratamientos empíricamente validados para el tabaquismo (Becoña Iglesias, 2003) como documentación adicional para una carta dirigida al Ministerio de Sanidad y Consumo para promover la inclusión de psicólogos clínicos en las futuras unidades de tratamiento del tabaquismo (Santolaya Ochando, 2003). Dicho informe fue enviado a todos los colegios autonómicos, para mediar ante las respectivas autoridades sanitarias respecto al proyecto de creación de unidades terapéuticas para el tabaquismo. Aún así, entre nosotros parece que no ha hecho más que empezar la polémica. Como ejemplo, tenemos un reciente documento de la Sociedad Española para el avance de la Psicología Clínica y de la Salud publicado en *Infocop* y en la página web del COP ([www.cop.es](http://www.cop.es)) (Labrador Encinas, Vallejo Pareja, Matellanes Matellanes, Echeburúa Odriozola, Bados López y Fernández-Montalvo, 2003), que

ha sido ya contestado por la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP): la Secretaría de la FEAP divulgó el 24 de Julio de 2003 mediante su lista de distribución en Internet, una propuesta de carta dirigida al COP elaborada por unos psicólogos gallegos, contestando al mencionado documento. De momento, pareciera que en nuestro país nadie se ha pronunciado oficialmente respecto a los tratamientos empíricamente validados y, sin embargo, se encuentran ya en el ambiente.

Lo cierto es que, guste o no, la cuestión de los tratamientos empíricamente validados ya planea sobre nosotros y no podemos soslayarla esgrimiendo argumentos doctrinales o empíricos. Lo contrario sería jugar a la táctica del avestruz. Pero no es menos cierto que la polémica al respecto se ha planteado con frecuencia de forma descontextualizada. A menudo la cuestión de los tratamientos empíricamente validados se contempla como el espaldarazo definitivo a ciertas concepciones de la psicoterapia - la terapia de conducta- y el epitafio de otras -el psicoanálisis. Esta conclusión creemos que es demasiado optimista: ni los datos han permitido la implantación triunfal de los unos, ni han escrito el epitafio de los otros, y basta con echar una ojeada a la realidad profesional y al boletín informativo de un COP. Ni siquiera los miembros de la Comisión que elaboró el informe de 1993 llegaron a una conclusión semejante. Lo relevante de la cuestión creemos que está en otra parte, más allá de los argumentos empíricos (demasiado a menudo un número dice lo que uno quiere si no hay claridad conceptual) y doctrinales, que acaban transformando cualquier dato en una mera tautología. En estas condiciones los datos no son más que armas arrojadas empleadas en mitad de un berrinche.

Es nuestro propósito tratar de generar condiciones para que se debata la cuestión de los tratamientos empíricamente validados de un modo diferente, caracterizado por una perspectiva crítica, si bien queremos reiterar que lo que aquí presentamos no es la postura oficial de la Junta Directiva de la SPCS del COPAO. La Junta Directiva de la Sección nos ha dado total libertad para proceder, tratando de presentar el debate públicamente y hacer partícipes en él a todos los colegiados, exponiendo nuestra perspectiva al respecto, exposición que únicamente tiene la función de contextualizar y estimular un debate que en nuestra Sección (y también en nuestro país) apenas ha hecho más que comenzar, y que pertenece, entre otros, a nuestro colectivo profesional. En este sentido, la presente Junta Directiva de la SPCS del COPAO no pretende sentar doctrina, sino más bien, fomentar la discusión para, después, extraer sus propias conclusiones y difundirlas entre los colegiados. Creemos que es importante pronunciarse oficialmente respecto a esta cuestión, pero desde unas coordenadas epistemológicas y empíricas bien distintas y explícitamente planteadas (que, obviamente, pueden ser discutibles), generando previamente un debate público para después, separar el grano de la paja en la cuestión de los tratamientos empíricamente validados.

Desde nuestro punto de vista particular, la cuestión de los tratamientos empíricamente validados trasciende doctrinas concretas, apuntando hacia los fundamentos epistemológicos mismos de la psicología clínica, justo la cuestión que la táctica del avestruz impide siquiera vislumbrar, y hacia la que pretendemos dirigirnos y facilitar al lector tomar en consideración, trascendiendo doctrinas concretas. Como pro-

blema complejo que es, la cuestión de los tratamientos empíricamente validados es multifacética y como mínimo nos plantea cuestiones metodológicas, éticas, epistemológicas, organizativas, profesionales, educativas y de *marketing* de nuestra profesión, entre otras.

Como puede verse, la cuestión de los tratamientos empíricamente validados no es superficial, ni se reduce en exclusiva a determinar qué tratamientos son más eficaces según la evidencia disponible. Es un cristal de mil facetas que no podemos descuidar ni dejar de lado (a fin de cuentas, los vientos parecen soplar en esa dirección). De ahí nuestro esfuerzo en presentar estas facetas trascendiendo la mera revisión de la literatura sobre eficacia y, creemos, a diferencia de otras presentaciones en nuestro país, poner de manifiesto el contexto en que surgió el movimiento de los tratamientos empíricamente validados, su historia conceptual y sus consecuencias epistemológicas. La evaluación de los resultados de los tratamientos psicológicos realmente no es algo nuevo. El *Comité Shakow* de la APA en 1947 (Hilgard, Lowell Kelly, Luckey, Nevitt Sanford, Shaffer, y Shakow, D., 1947), el famoso artículo de Eysenck (1952) y la llegada a finales de la década de 1950 de la terapia de conducta y el análisis conductual aplicado, con su énfasis en la evaluación de resultados (véase O'Donohue, Henderson, Hayes, Fisher y Hayes, 2001), son algunos ejemplos recientes de ello. Lo realmente nuevo es el actual contexto sanitario y económico, que ha presionado más que nunca para evaluar de modo concluyente los resultados de los tratamientos psicológicos, y el intento de diseñar criterios que permitan identificar qué tratamientos psicológicos son más eficaces según la evidencia

empírica disponible, pero ya no de forma general u orientada por la teoría, sino por los problemas específicos y, se pretende en el futuro, por las personas específicas. Y precisamente aquí radica, desde nuestro punto de vista, el meollo de todo el asunto. No es lo más importante una lista de tratamientos empíricamente validados ni los tratamientos que estén incluidos en ella. Y si el lector, pese a todo, deseara una lo más completa y documentada posible, entonces la mejor fuente sin duda es Nathan y Gorman (2002).

Hubiera sido sumamente interesante (y entonces este dossier sería más útil y mucho mejor) contar con otras perspectivas; otros aparatos críticos son factibles, deseables y necesarios. Pero no pudo ser en esta ocasión. No obstante, el guante está ya sobre la mesa, y ahora toca a otros recogerlo y participar en la polémica del modo más imaginativo y constructivo posible. Está en juego a fin de cuentas qué profesión queremos en el futuro, y eso es algo que *a todos/as* nos toca muy de cerca.

## Referencias

- Becoña Iglesias, E. (2003). El tratamiento psicológico de la adicción a la nicotina. *Papeles del Psicólogo*, 24 (85), 48-69.
- Chambless, D.L., Sanderson, W.C., Shoham, V., Bennet-Johnson, S., Pope, K.S., Crits-Cristoph, P., Baker, M., Johnson, B., Woody, S.R., Sue, S., Beutler, L., Williams, D.A., y McCurry, S. (1996). An update on empirically validated therapies. *The Clinical Psychologist*, 49 (2), 5-18.
- Chambless, D.L., Baker, M.J., Baucom, D.H., Beutler, L.E., Calhoun, K.S., Crits-Cristoph, P., Daiuto, A., DeRubeis, R., Detweiler, J., Haaga, D.A.F., Johnson, S.B., McCurry, S., Mueser, K.T., Pope, K.S., Sanderson, W.C., Shoham, V., Stickle, T., Williams, D.A. y Woody, S.R. (1998). Update on empirically validated therapies, II. *The Clinical Psychologist*, 51 (1), 3-16.
- Eysenck, H.J. (1952). The Effects of Psychotherapy: An Evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16, 319-324.
- Fernández Hermida, J.R. y Pérez Álvarez, M. (2001). Separando el grano de la paja en los tratamientos psicológicos (Número monográfico sobre tratamientos psicológicos eficaces). *Psicothema*, 13(3), 337-344.
- Hilgard, E.R., Lowell Kelly, E., Luckey, B., Nevitt Sanford, R., Shaffer, L.F. y Shakow, D. (1947). Recommended Graduate Training Program in Clinical Psychology. Report of the Committee on Training in Clinical Psychology of the American Psychological Association. Submitted at the Detroit meeting of the American Psychological Association, September 9-13. *American Psychologist*, 2, 539-558.
- Labrador, F.J., Echeburúa, E., y Becoña, E. (1999). *Guía para la elección de tratamientos psicológicos efectivos: hacia una nueva psicología clínica*. Madrid: Dykinson.
- Labrador Encinas, F.J., Vallejo Pareja, M.A., Matellanes Matellanes, M., Echeburúa Odriozola, E., Bados López, A. y Fernández Montalvo, J. (2003). La eficacia de los tratamientos psicológicos. Documento de la Sociedad Española para el avance de la Psicología Clínica y de la Salud. Siglo XXI. Noviembre de 2002. *Infocop*, 17, 25-30.

- Ministerio de Sanidad y Consumo (1995). *Real Decreto 63/1995 de 20 de Enero sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud*. Disponible en: [www.msc.es/insalud/serviciosprestaciones/normativa.htm](http://www.msc.es/insalud/serviciosprestaciones/normativa.htm)
- Nathan, P.E. y Gorman, J.M. (Eds.) (1998). *A guide to treatments that work*. Nueva York: Oxford University Press.
- Nathan, P.E. y Gorman, J.M. (Eds.) (2002). *A guide to treatments that work (second edition)*. Nueva York: Oxford University Press.
- Nathan, P.E., Gorman, J.M. y Salkind, N.J. (2003). *Tratamiento de trastornos mentales. Una guía de tratamientos que funcionan*. Madrid: Alianza.
- O'Donohue, W.J., Henderson, D.A., Hayes, S.C., Fisher, J.E. y Hayes, L.J. (Eds.) (2001). *A history of behavioral therapies: Founders' personal histories*. Reno: Context Press.
- Pérez Álvarez, M. (1996). *Tratamientos psicológicos*. Madrid: Universitas.
- Perona Garcelán, S. y Cuevas Yust, C. (1999a). Efectividad de la terapia cognitivo-conductual individual aplicada a los síntomas psicóticos. 1. Revisión de los diseños experimentales de caso único aplicados al tratamiento de las ideas delirantes. *Apuntes de Psicología*, 17, 31-48.
- Perona Garcelán, S. y Cuevas Yust, C. (1999b). Efectividad de la terapia cognitivo-conductual individual aplicada a los síntomas psicóticos. 2. Estudios aleatorizados con grupos control. *Apuntes de Psicología*, 17, 249-274.
- Perona Garcelán, S., Cuevas Yust, C., Vallina Fernández, O. y Lemos Giráldez, S. (2003). *Terapia cognitivo-conductual de la esquizofrenia. Guía clínica*. Madrid: Minerva ediciones.
- Sanderson, W.C. y Woody, S. (1995). Manuals for empirically validated treatments: A project of the Task Force on Psychological Interventions. Division of clinical Psychology, APA. *The Clinical Psychologist*, 48 (4), 7-11.
- Sanderson, W.C. y Woody, S. (1998). *Manuals for empirically validated treatments: 1998 update*. [www.apa.org/divisions/div12/journals/MANUAL60.html](http://www.apa.org/divisions/div12/journals/MANUAL60.html)
- Santolaya Ochoa, F. (2003). Carta a la Ministra de Sanidad sobre el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo. *Infocop*, 18, 3-4.
- Seligman, M.P. (1994). *No puedo ser más alto, pero puedo ser mejor*. Barcelona: Grijalbo, 1995.
- Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures (1995). Training in and dissemination of empirically-validated psychological treatments: Report and recommendations. *The Clinical Psychologist*, 48 (1), 3-23.