

De la marginalidad a la legitimación: un análisis del estado actual de la terapia gestalt en España

Víctor Moyano Pérez

Resumen

El artículo ofrece un análisis sobre la importancia de integrar la terapia gestalt en el panorama científico y académico, resaltando su significativa contribución al tratamiento de la salud mental en un contexto donde la psicología basada en la evidencia adquiere una creciente relevancia. Se detalla el concepto de práctica psicológica basada en la evidencia y se profundiza en la regulación de la psicología en España, ubicando a la terapia gestalt dentro de este marco. Asimismo, se realiza un repaso de la literatura científica, tanto nacional como internacional, para obtener certeza de que es posible aunar el modelo terapéutico y el científico con prometedores resultados.

Palabras clave: Regulación española, psicología basada en la evidencia, literatura científica, futuro de la terapia gestalt, aportaciones al campo

Introducción

Recibir la notificación de la Asociación Española de Terapia Gestalt (AETG) acerca de su próximo número especial dedicado a la investigación ha servido como catalizador para la redacción de este artículo. La incursión en el ámbito científico representa un desafío pendiente para una metodología a menudo etiquetada como «ateórica»,¹ una designación que podría considerarse paradójica. Sin embargo, si aspiramos a elevar la terapia gestalt al estatus de metodología, como acabo de hacer, en lugar de una mera creencia, es imperativo avanzar hacia un enfoque más académico y científico, aunque ello implique una revisión crítica de sus fundamentos tradicionales.

1 El propio Claudio Naranjo señala, en una entrevista, que el objetivo de escribir *Terapia gestalt. Actitud y práctica de un experiencialismo ateórico*, fue señalar que el espíritu de la gestalt era trabajar con la experiencia, con el mínimo de interposición teórica, de forma semejante a lo que es el zen entre las corrientes espirituales (Ramírez, 2011).

En un contexto en el que la salud mental emerge como necesidad primordial, la terapia gestalt ofrece una perspectiva única y diferenciadora. Nos enfrentamos, por tanto, a un desafío dual: por un lado, la necesidad de alinearnos con la práctica basada en la evidencia científica, un enfoque prevalente en la psicología clínica y sanitaria; y, por otro, preservar la esencia fenomenológico-relacional que caracteriza nuestra práctica.

El propósito de este artículo es examinar el estado actual de la psicoterapia en España, su regulación gubernamental y las contribuciones más recientes de la literatura científica nacional. Analizaremos también algunas investigaciones internacionales con el fin de demostrar que la investigación en este campo no sólo es viable sino también necesaria.

La práctica psicológica basada en la evidencia científica

Con raíces profundas en el ámbito de la medicina, la práctica psicológica basada en la evidencia empezó a ganar prominencia en la década de los ochenta, consolidándose en los países occidentales con la publicación de la declaración política sobre la práctica por parte de la American Psychological Association (APA) en 2005.

La declaración, que sirvió como marco de referencia para psicólogos y otros profesionales de la salud, define la práctica psicológica basada en la evidencia como «la integración meticulosa de la mejor investigación disponible con la experiencia clínica», todo ello en el contexto de las características individuales, cultura y preferencias del paciente. El objetivo subyacente es fomentar prácticas psicológicas efectivas y mejorar la salud pública mediante la aplicación de principios empíricamente validados en la evaluación psicológica, la formulación de casos, la relación terapéutica y la intervención.

Desde la instauración de estas directrices, la investigación en psicología ha continuado su incansable labor de validación y refutación de teorías, con el fin de ofrecer no sólo un tratamiento efectivo sino el más efectivo para cada paciente. De hecho, se considera un derecho fundamental del paciente el recibir la atención más personalizada y eficaz para su problemática específica. Y en consonancia con este principio, los colegios oficiales de psicología se adhieren a las directrices.

La regulación de la práctica psicológica en España

Hasta la promulgación de la Ley 33/2011 General de Salud Pública,² la profesión de psicólogo en España carecía de una regulación formal, a excepción de la figura del

2 Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Boletín Oficial del Estado.

psicólogo interno residente (PIR), que culmina en la especialización en psicología clínica. Dicha legislación introdujo la figura del psicólogo general sanitario, que autoriza el ejercicio profesional en el país.

Por tanto, España cuenta con dos figuras profesionales en el campo de la psicología: el psicólogo especialista en psicología clínica, con una formación de cuatro años como interno residente, y el psicólogo general sanitario, cuya habilitación se obtiene a través de un máster estatalmente regulado. Es importante destacar que, en ambos casos, la práctica psicológica se rige por los principios basados en la evidencia científica.

¿Dónde quedan los y las terapeutas? En ninguna parte. La figura del terapeuta y de la psicoterapia en general permanecen en un limbo regulatorio en España, a diferencia de países como Alemania o Francia, donde sí están reguladas. Es decir que una formación, como puede ser la terapia gestalt, al no estar oficializada, entra dentro de un limbo de existencia: existe porque se da, pero no queda regulada más allá de asociaciones necesarias como la AETG (en materia de terapia gestalt) o la FEAP (Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas) en cuanto a psicoterapia se refiere.

Y aquí es donde entramos en terreno peligroso. El vacío regulatorio genera controversia en el ámbito profesional, pues no son pocos los psicólogos que reniegan de cualquier terapia que no esté validada científicamente, ni tampoco los que acusan directamente a la terapia gestalt de ser una suerte de secta. Todos somos testigos, cada cierto tiempo, de noticias y artículos que alertan sobre los peligros de nuestra práctica, lo que ha obligado a la AETG a construir un argumentario sobre la reputación y profesionalidad de la terapia gestalt³ y a personarse como acusación, emprendiendo acciones legales ante ataques difamatorios.⁴

Ni terapia ni pseudoterapia: en evaluación

El 28 de febrero de 2019, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social lanzó una iniciativa denominada #CoNprueba, con el objetivo de sensibilizar a la población acerca de los riesgos asociados con las pseudoterapias.⁵ Esta campaña sometió a escrutinio un total de 139 técnicas terapéuticas, incluida la terapia gestalt. De estas, 73 fueron categorizados bajo el epígrafe «técnicas que se pueden considerar

3 Puede leerse el comunicado a través del siguiente enlace: <https://aetg.es/noticias/aetg-construyendo-primer-argumentario-sobre-reputacion-profesionalidad-gestalt>

4 Se puede leer el comunicado de la AETG contra el Instituto Salud sin bulos, que calificó a la terapia gestalt de «secta destructiva» a través del siguiente enlace: <https://aetg.es/noticias/aetg-emprende-acciones-legales-contra-salud-sin-bulos-considerar-terapia-gestalt-secta>

5 Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2019). Campaña #CoNprueba. <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4527>

pseudoterapias», entre las que se incluyen en análisis transaccional, la numerología y la terapia regresiva. De las 66 técnicas restantes todavía no existe un análisis propio por parte del ministerio, por lo que están dentro del encaje de «terapias aún en evaluación: aquí se encuentra la terapia gestalt, compartiendo cajón con la abrazo-terapia, las constelaciones familiares, la osteopatía o la técnica Alexander.

Para salir de este cajón, creemos, es más necesario que nunca invertir en investigación. Diseñar y aplicar propuestas de intervención, compartir y replicar hallazgos en diversos contextos y poblaciones, y sistematizar los resultados son pasos cruciales para legitimar la terapia gestalt en el ámbito de la salud mental. Todo ello, sin perder la esencia fenomenológica-relacional de la que hacemos gala.

García (2022) explora este dilema señalando dos polaridades: la búsqueda de validez, por un lado, y el aislamiento teórico, por otro; y sugiere una tercera vía de investigación que sitúe a la terapia gestalt en diálogo con otras disciplinas, como el enactivismo. Sin una base empírica sólida, la terapia gestalt corre el riesgo de ser marginada o incluso excluida en futuras regulaciones, tal y como señala Beja (2020). Esta preocupación también es compartida por otros autores, que destacan la tradicional autoexclusión de la terapia gestalt de la psicología académica debido a la falta de investigación: probablemente, esta marginación haya sido la principal causa de que los terapeutas gestálticos se hayan mantenido muy cercanos al *art-making* psicoterapéutico (Ayala y Rodríguez, 2020).

Sin una investigación fuerte, estaremos siempre en inferioridad, tanto en términos de legitimidad como en términos de profesionalidad. Es más, nos atrevemos a predecir que en el futuro sólo los que ostenten un título regulado (psicólogos, médicos, psiquiatras, etcétera) tendrán la autoridad para ejercer la psicoterapia, lo que sería una pérdida irreparable para el campo. Un estudio predictivo realizado con 56 expertos en psicoterapia pronostica que, para la década de 2030, terapias como el psicoanálisis clásico, la terapia de la realidad y la terapia gestalt disminuirán significativamente en Estados Unidos en detrimento de las terapias multiculturales, de atención plena y de los enfoques cognitivo-conductuales (Norcross, Pfund y Cook, 2022).



Balanza que representa el desequilibrio entre la legitimidad y la investigación en la terapia gestalt

La búsqueda de literatura científica española en terapia gestalt

Dentro del panorama de la investigación en terapia gestáltica, es crucial reconocer las contribuciones realizadas por académicos españoles. Aunque el método de búsqueda empleado en este artículo no cumple con los estándares de una revisión sistemática, se ha realizado un esfuerzo por recopilar publicaciones de investigadores españoles de la última década.

En una consulta realizada en PubMed, uno de los repositorios científicos más extensos, se emplearon los términos «Gestalt Therapy» en los campos título y resumen, limitando la búsqueda a publicaciones en español y dentro del periodo 2013-2023, pues diez años son el límite para que un artículo académico centrado en psicología se considere como actual. La búsqueda arrojó un artículo que resultó no ser relevante para el propósito de este artículo.

Se aplicaron criterios similares, excluyendo la restricción del idioma, en PsycNet, el motor de búsqueda de la American Psychological Association. Esta búsqueda nos condujo a un único artículo en inglés de Carmen Vázquez Bandín, figura prominente en el campo gestáltico. Su trabajo se centra en el duelo suspendido en el contexto de la pandemia de COVID-19, ofreciendo herramientas específicas para trabajar con este tipo de duelo desde el enfoque de la terapia gestalt (Vázquez, 2021).

Un mayor número de resultados lo encontramos en Dialnet, el repositorio de la Universidad de la Rioja. La mayoría de los artículos recuperados se centran en la generación de un corpus teórico, lo cual es una contribución valiosa para el campo que nos interesa. Además, se encuentran propuestas de intervención específicas, experimentos de caso único y, notablemente, trabajos de fin de grado en psicología que han alcanzado el estatus de publicación.

La Investigación española publicada

Carmona (2021) nos ofrece una visión que aborda los orígenes de la terapia gestalt y sus técnicas más actuales, destacando la importancia de la actitud terapéutica para la efectividad de las técnicas gestálticas. Una de las técnicas más reconocibles dentro del método es la «silla vacía», que Poza, Cales y Escarabajal (2023) detallan para abordar los temas más concurridos de la terapia, como son las polaridades «perro de arriba y perro de abajo» o para imaginar a una persona no disponible, desaconsejando la práctica para pacientes-clientes con trastornos graves como TLP (trastorno límite de personalidad), personas con estructuras psicóticas en general o para estados graves de ansiedad.

Además de los métodos utilizados, cabe recordar uno de los *mantras* que se repiten a lo largo de la literatura y formaciones gestálticas: el terapeuta es la propia herramienta. Quizá este sea uno de los postulados que nos alejan más de la sistematización científica a la que abogamos en este artículo. En cualquier caso, entre las

cualidades intrínsecas que definen a un terapeuta gestáltico destacan la presencia y la atención como precursores del *darse cuenta*, siendo esta capacidad el mayor reto del terapeuta (Moreno, 2021). Siguiendo en esta línea, la actitud del terapeuta frente al cliente o paciente debe ser de interés, respeto, disponibilidad y apertura, para así comprender la narrativa personal del cliente explícita e implícitamente. Dicha comprensión actúa como una puerta de entrada para reparar el daño psicológico que pueda tener el cliente (González, 2021). Alaya y Rodríguez (2020) buscan los puntos de convergencia entre la terapia gestalt y la terapia de aceptación y compromiso (ACT) de Steven C. Hayes, como, por ejemplo, la «manera de estar en el mundo», y los sitúan como mecanismos responsables de la eficacia terapéutica.

Los experimentos de caso único constituyen un marco útil en contextos clínicos para la formulación de hipótesis de investigación. Ofrecen, además, una ventana de profundidad mayor que en experimentos más extensos. No obstante, una de sus limitaciones radica en la incapacidad para generalizar los resultados a una población más amplia, además del potencial sesgo del investigador. A pesar de ello, consideramos que los experimentos de caso único sirven como punto de partida sólido para el avance de la literatura científica basada en la terapia gestalt.

Un ejemplo de caso único lo encontramos en un estudio que implementa un programa de intervención en inteligencia emocional (IE) dirigido a una adolescente con problemas de conducta atribuidos a experiencias de maltrato infantil. Utilizando una metodología lúdica y fundamentada en el modelo de inteligencia emocional de Mayer y Salovey, en combinación con técnicas gestálticas, la investigación emplea un diseño experimental ABA de evaluación, intervención y evaluación sin intervención, empleando múltiples instrumentos para evaluar la frecuencia de conductas disruptivas. Los resultados fueron notables: se aumentó la capacidad de la adolescente para reconocer e identificar emociones, propias y ajenas; se expandió el repertorio de habilidades emocionales adaptativas; mejoró la expresividad afectiva; y se fortaleció su habilidad para manejar y regular las emociones propias, registrando una disminución significativa en la frecuencia de conductas disruptivas (Rioja, 2023).

En un estudio diferente, se exploró el uso de arteterapia inspirada en la terapia gestalt como estrategia para modificar hábitos en mujeres adultas con sobrepeso y obesidad. A través de la expresión artística, particularmente mediante el dibujo, se lograron identificar elementos significativos como el confort emocional proporcionado por la comida, sentimientos de soledad y duelos emocionales pendientes de resolver. La actividad creativa facilitó un proceso de redescubrimiento, permitiendo externalizar emociones previamente no entendidas. La implementación de este programa marcó un punto de partida para la extensión del trabajo a diferentes ámbitos (Zalazar, 2015).

El enfoque gestáltico también puede ser aplicado fuera del ámbito de la terapia. En su artículo publicado en la *Revista de Treball Social*, Camprubí (2017) explora como este enfoque se puede emplear en la rehabilitación de personas con pérdida visual. La autora destaca que la terapia gestalt permite una intervención más dialógica

y emocionalmente expresiva, enfocándose en las capacidades y recursos del individuo en lugar de en sus limitaciones para recuperar la autonomía personal, abordando el impacto emocional y psicológico tanto de la persona afectada como de su entorno familiar. Al hacerlo, la terapia gestalt facilita una resignificación en recursos y potencialidades, respetando la individualidad y características de cada uno, y ofreciendo una visión global de la persona y su campo ambiental (Camprubí, 2017).

Otras investigaciones interesantes

Hasta ahora, nuestra revisión se ha centrado en la literatura proveniente de España. Sin embargo, también nos gustaría considerar investigaciones a nivel internacional. Para ello utilizaremos *Gestalt Research*, recurso internacional sobre investigación en terapia gestalt que reúne más de 240 artículos.

Uno de los estudios más notables es el que aborda el desarrollo y validación de la Gestalt Therapy Fidelity Scale (GTFS) desarrollado por Fogarty, Bhar y Theiler (2019). La escala consta de 21 ítems diseñados para evaluar la adherencia al tratamiento gestáltico. A través de tres estudios empíricos, los investigadores lograron construir una escala con robustez psicométrica, capaz de diferencia significativamente entre sesiones de terapia gestalt y aquellas que no lo son, exhibiendo además altos niveles de fiabilidad tanto interna como entre evaluadores.

Otro estudio se enfoca en comparar la eficacia de la terapia de hipnosis y la terapia gestalt-hipnosis en el tratamiento de la depresión. Se utilizó un diseño cuasiexperimental con 30 participantes, cuyos resultados sugieren que la hipnosis tradicional supera en efectividad a la gestalt-hipnosis, aunque se plantea la necesidad de una mayor investigación para llegar a conclusiones más definitivas (González-Ramírez *et al.*, 2017).

Adicionalmente, otro estudio examina la eficacia de la terapia de grupo gestáltica en mujeres que cuidan a pacientes con Alzheimer en el hogar (Saadati *et al.*, 2014). Los autores llevaron a cabo un estudio experimental dividiendo a las participantes en dos grupos: intervención y control. Tras doce sesiones de terapia gestalt, los resultados mostraron una disminución significativa en los niveles de soledad, lo cual podría tener implicaciones positivas en la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes con Alzheimer.

Desde Hong Kong, Grace Suk Man Leung y Su HeanKhor (2017) evaluaron el impacto de intervenciones gestálticas en padres ansiosos. Los participantes fueron 156 padres de once escuelas primarias y asistieron semanalmente a cuatro sesiones de dos horas cada una. Aunque los resultados mostraron mejoras en varios aspectos, como la reducción de la evitación de experiencias internas y el aumento de la atención plena, la dimensión del juicio a sí mismos no experimentó cambios significativos.

Finalmente, cabe destacar un estudio de caso que examina el tratamiento de una mujer de treinta años con trastorno límite de la personalidad mediante psicoterapia

gestalt (Knez, 2013). A lo largo de 75 sesiones, distribuidas en un periodo de tres años y medio, la paciente pasó de un estado de necesidad de control de la relación terapéutica y una baja adherencia al proceso a mejorar significativamente en varios ámbitos de su vida, cumpliendo algunos hitos personales y profesionales. Las pruebas psicológicas de seguimiento mostraron, además, una mejora significativa en el funcionamiento social y emocional de la paciente.

Consideraciones finales

Llegados a este punto, es crucial abordar algunas consideraciones que emergen de la discusión planteada. En primer lugar, es imperativo reconocer la valiosa contribución de académicos españoles en el ámbito de la terapia gestalt, un hecho que este artículo ha procurado destacar a sabiendas de que es más que probable que hayamos dejado fuera del texto de este artículo algunos estudios. Estos esfuerzos por publicar artículos no sólo enriquecen el corpus de conocimiento existente, sino que también establecen una base sólida y fiable para futuras investigaciones en el campo. Nos ha alegrado ver cómo la terapia gestalt se ha mezclado con otras disciplinas y que de esa mezcla hayan emergido nuevas conclusiones y propuestas.

En segundo lugar, la necesidad de continuar con investigaciones rigurosas es vital para legitimar y posicionar la terapia gestalt en el contexto actual de la psicoterapia en España. Esta necesidad se vuelve aún más crítica dado el escepticismo que a menudo enfrenta la práctica gestáltica en círculos académicos y clínicos. En este sentido, creemos que, más allá de la AETG, las escuelas de formación podrían promocionar, subvencionar y/o facilitar espacios de investigación o comisiones para el alumnado interesado en iniciar o continuar en la senda académica.

Considerar la colaboración interdisciplinaria sería un valioso añadido. La terapia gestalt tiene el potencial de beneficiarse y beneficiar a otras disciplinas a través de



Representación artística sobre el trastorno de salud mental

un diálogo académico abierto, lo que podría derivar en un enriquecimiento mutuo y en avances significativos en el tratamiento de la salud mental.

Referencias bibliográficas

- American Psychological Association (2006). Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271-285. DOI: 10.1037/0003-066X.61.4.271.
- Ayala, R. y Rodríguez, M.C. (2020). Terapia de aceptación y compromiso y Terapia Gestalt: factores de convergencia. *Revista de psicoterapia*, 31(116), 263-278. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.368>.
- Beja, V. (2020). Two Risks and a third way: what research for Gestalt therapy? *British Gestalt Journal*, 29(1), 44-50. Recuperado de: https://www.idet.paris/IMG/pdf/08_beja.pdf.
- Camprubí, E. (2017). Trabajo social con personas ciegas desde un enfoque gestáltico. *Revista de treball social*, 210, 171-180. Recuperado de: <https://www.revistarts.com/es/article/trabajo-social-con-personas-ciegas-desde-un-enfoque-gestaltico>.
- Carmona, D. (2021). Terapia Gestalt. Recopilación Metodológica. *Know and share psychology*, 2(2), 61-83. DOI:10.25115/kasp. v2i2.3690.
- Fogarty, M., Bhar, S. y Theiler, S. (2020). Development. And validation of the Gestalt Therapy Fidelity Scale. *Psicoterapia Research*, 30(4), 495-509. DOI: 10.1080/10503307.2019.1571688.
- García, E. (2019). Las contribuciones de la enacción a la terapia Gestalt. *Figura Fondo*, 46, 57-71. Recuperado de: https://scholar.google.it/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=e_odZ1sAAAAJ&citation_for_view=e_odZ1sAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC.
- González, F. (2021). La perspectiva de un terapeuta gestáltico sobre la indagación terapéutica. *Revista de psicoterapia*, 32(118), 47-58. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i118.484>.
- González-Ramírez, E. et al. (2017). Effectiveness of hypnosis therapy and Gestalt therapy as depression treatments. *Clínica y Salud*, 28, 33-37. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.001>.
- Grace Suk Man Leung y Su HeanKhor (2017). Gestalt Intervention Groups for Anxious Parents in Hong Kong: A Quasi-Experimental Design. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 14 (3), 183-200, DOI: 10.1080/23761407.2017.1311814.
- Knez, R. (2013). Gestalt Psychotherapy in the outpatient treatment of borderline personality disorder: a case report. *Afr J Psychiatry*, 16, 52-54. DOI: 10.4314/ajpsy. v16i1.9.
- Moreno, C. (2021). Características del terapeuta Gestalt. *Know and psychology*, 2(1), 35-44. doi:10.25115/kasp.v2i1.3780.
- Norcross, J.C., Pfund, R.A. y Cook, D.M. (2022). The predicted future of psychotherapy: A decennial e-Delphi poll. *Professional Psychology: Research and Practice*, 53(2), 109-115. <https://doi.org/10.1037/pro0000431>.
- Poza, I., Cales, J.M. y Escarabajal, M.D. (2023). Silla vacía: la realidad proyectada. *Revista de psicoterapia*, 34(124), 165-174. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i124.35689>.
- Ramírez, I. (2011). La Terapia Gestalt y la presencia terapéutica de Fritz Perls: una entrevista con Claudio Naranjo. *Universitas Psychologica*, 10(1), 287-296. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/262753981_Gestalt_Therapy_and_the_Therapeutic_Presence_of_Fritz_Perls_An_Interview_with_Claudio_Naranjo.
- Rioja, L. (2023). El desarrollo de la inteligencia emocional a través del enfoque gestáltico a propósito de un caso víctima de maltrato infantil. *Know and share psychology*, 4(2), 63-90. doi:10.25115/kasp.v4i2.8652.
- Sadaati, H., Shoaee, F., Pourian, A., Alkasir E. y Lashani, L. (2014). Effectiveness of Gestalt Group Therapy on Loneliness of Women Caregivers of Alzheimer Patients at Home. *Iranian Rehabilita-*

tion Journal, 12(22), 54-58. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/322726756_Effectiveness_of_Gestalt_Group_Therapy_on_Loneliness_of_Women_Caregivers_of_Alzheimer_Patients_at_Home.

Vázquez, C. (2020). Only the Living Can Witness the Passing of Death: Mourning in Times of Pandemic. *The Humanistic Psychologist*, 48(4), 357-362. <https://doi.org/10.1037/hum0000225>.

Zalazar, E. (2015). Una experiencia de Arteterapia con mujeres con sobrepeso y obesidad. Enfoque gestáltico y Arteterapia. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 10, 343-350. http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARTE.2015.v10.51701.



Víctor Moyano

Psicólogo colegiado. Criminólogo por la Universitat de Barcelona y terapeuta gestalt formado en el Institut Gestalt. Miembro del área psicossocial de L'Observatori contra la LGTBIfòbia atiende a víctimas de violencia machista y LGTBI-fóbica. Fue Educador Emocional de adolescentes, adultos y familias en La Granja Ability Training Center y Terapeuta grupal, junto a Nadine García, del Cerdanyola Club d'Hoquei. Miembro adherente de la Asociación Española de Terapia Gestalt y de la comisión de acreditaciones.