



POSICIÓN DE AEPCP SOBRE LA PROPUESTA DE MÁSTER EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA REALIZADA POR LOS MINISTERIOS DE EDUCACIÓN Y CIENCIA, SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, Y LA CONFERENCIA DE DECANOS DE FACULTADES DE PSICOLOGÍA

La Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP) ha conocido la propuesta de Máster en Psicología General Sanitaria del Mº de Educación, Mº de Sanidad y la Conferencia de Decanos de Facultades de Psicología.

El Máster se enmarca en diferentes normativas tanto del ámbito educativo como sanitario y responde, por ende, a distintas lógicas institucionales y desarrollos competenciales.

En materia de títulos académicos que definen profesiones sanitarias, entiende esta Asociación que las necesidades de la población, destinataria final de las prestaciones sanitarias que dichas titulaciones regulan, deberían quedar en primer plano en la preparación/capacitación para un ejercicio profesional definido por la intervención en la salud/enfermedad de los seres humanos. Y por tanto la necesaria búsqueda de excelencia en dicho campo.

Entendemos esencial para ello la responsabilidad, calidad, equilibrio y rigor en los contenidos del Máster y su diseño (planificación y definición de las enseñanzas, materias y créditos), así como la consistencia y coherencia en el diseño competencial específico en el marco de los distintos niveles competenciales y de titulación de la Psicología en el campo de la salud, así como en el acceso/continuidad progresiva entre los mismos.

Por todo ello y con el propósito de evitar la confusión, el solapamiento y las configuraciones ambiguas en el escenario definido normativamente para el ejercicio de la psicología en el ámbito de la salud/enfermedad de los seres humanos, en la búsqueda de aportación ante la nueva titulación profesionalizante y en el uso de nuestra responsabilidad como sociedad científico-profesional queremos exponer nuestra posición respecto a la propuesta de Máster en Psicología General Sanitaria del Mº de Educación y la Conferencia de Decanos de Facultades de Psicología, tras la pormenorizada valoración realizada por la Junta Directiva de esta Asociación.

Cabe señalar que esta valoración se ha realizado tomando en consideración los marcos normativos y, principalmente, dos normas que establecen el marco referente.

Por una parte una ley sanitaria, la Ley 33/2011 de 4 de Octubre de Salud Pública, que hizo previsión del futuro Máster de Psicología General Sanitaria.



Mediante este máster, los graduados en Psicología podrán acceder a la profesión sanitaria de Psicólogo General Sanitario y, consecuente y coherentemente con lo anterior, habrá de modificarse en este sentido la vigente Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) de 2003, ya que éste debería ser el necesario escalón básico de generalista sanitario para la Psicología como su propia denominación indica.

Por otra parte, esta valoración ha tomado como referencia obligada el **RD 1393/2007 (BOE 30 Octubre)** del M^o de Educación, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, que regula los futuros estudios de grado y postgrados universitarios (además de derogar los previos RD 55/2005 y 56/2005), y que constituyó una oportunidad para redefinir no solo los contenidos, sino también las estrategias y métodos docentes para la formación universitaria en Psicología en el Estado, favoreciendo con ello la adecuación de dicha formación al Espacio Europeo de Educación Superior (**EEES**).

Así, en lo que se refiere al primer escalón, el Grado, el Artículo 9.1. del RD **1393/2007**, establece que su finalidad es *"la obtención (...) de una formación general, en una o varias disciplinas, orientada a la preparación para el ejercicio de actividades de carácter profesional"*.

En el caso de los estudios en Psicología, **AEPCP** viene proponiendo hace años en lo que se refiere a la formación desde el grado de psicología y para el ejercicio profesional como psicólogo/a en el ámbito sanitario (psicólogo/a general sanitario, no especialista), la realización de un Máster Universitario, centrado en la adquisición de contenidos psicológicos sanitarios, que sería el nexo entre un grado de psicología polivalente como corresponde a los contenidos científicos básicos de la Psicología (no sanitario y no capacitante para un ejercicio profesional independiente en el campo de la salud) y la especialidad en Psicología Clínica.



La propuesta de Máster en Psicología General Sanitaria que hemos conocido presenta significativas carencias en la elaboración de sus contenidos. Creemos, por tanto, imprescindible la modificación del mismo atendiendo a las necesidades de la capacitación diferenciada de los tres niveles de la Psicología anteriormente presentados.

Esas carencias que precisan urgente e inequívoca modificación podemos agruparlas en cuatro:



1. Es necesario establecer conciliación entre la denominación inequívoca del Máster (en Psicología General Sanitaria) y de la profesión que quedará regulada (Psicólogo General Sanitario) con los contenidos y objetivos del Master para *evitar equívocos en la población, en los estudiantes, en los medios docentes de las facultades, en otros profesionales sanitarios, en los usuarios del SNS, y en los diversos Órganos de la propia Administración*. Sin embargo en diferentes puntos del texto presentado como Proyecto, se producen ausencias de los términos correctos, carencias, deslizamientos y usos como sinónimos de contenidos que no lo son, generando ambigüedad, sea ésta calculada o no. Así,

- ✓ El texto del Proyecto del Máster, cuando se refiere a las competencias que deberán adquirirse, no discrimina entre las actividades que requieren la actuación de un especialista y las que pueden quedar en manos de un generalista sanitario.
- ✓ Al menos el 75% de los contenidos del mencionado Master deberían estar relacionados con temas psicológicos inequívocamente aplicados al campo de la salud y con un carácter básico/generalista
- ✓ El uso del término "clínico" en el texto del Proyecto resulta de ambigua significación y entidad por cuanto en materia de Psicología y en lo que se refiere a este Proyecto del Máster, habría de contar con un uso terminológico y conceptual cuidadoso para hacer referencia al ámbito especializado y no incluirlo como parte de la formación y con posibles deslizamientos de contexto profesional. Lo que resultaría no sólo grave desde un punto de vista corporativo, sino y sobre todo desde el punto de vista del necesario ordenamiento y jerarquización de las intervenciones profesionales y de los servicios sanitarios. Por ej., el uso indeterminado de la frase "fuentes de información clínica" resulta preocupante (¿historias clínicas de pacientes concretos? ¿Guías de actuación clínica?...). Como en otras ocasiones hemos señalado *Es precisa la sujeción de la utilización de la información clínica de individuos, grupos e instituciones a procedimientos y normas previstos en la legislación vigente que alcanza tanto la protección de datos clínicos personales como la justificación razonada de peticiones para el uso de dicha información a la institución, el profesional y el sujeto/s de aquélla*. Y de estos aspectos deberían quedar informados los futuros psicólogos generales sanitarios adecuando su formación y manejo de estos instrumentos al nivel de capacitación que corresponde al primer escalón generalista del psicólogo en lo sanitario.

Además el texto desliza el uso de dos términos empleados aparentemente como sinónimos: "*psicólogo general sanitario*" y "*psicólogo de la salud*". Es de destacar que no existe equivalencia



entre ambos y que la Ley 33/2011, General de Salud Pública, no establece otra creación que la de la profesión de psicólogo general sanitario. Por tanto, para evitar confusiones de perfiles competenciales, tanto en la capacitación como en el futuro perfil profesional, es precisa la modificación del texto y su adecuación a lo previsto en la norma legislativa.

2. Es preciso establecer definiciones competenciales claras que eviten confusión y ambigüedad, cuando no duplicidades, entre psicólogos generalistas sanitarios y especialistas en Psicología Clínica. Por ello consideramos que:

- ✓ Es preciso que se suprima del texto la capacitación competencial en "abordaje de trastornos psicológicos" y/o "tratamientos" dado que las competencias que se adscriben a los psicólogos generalistas sanitarios no incluyen la de la intervención en trastornos psicológicos, competencia contemplada específicamente en el Programa de Formación de la Especialidad de Psicología Clínica. Además, la Ley 33/2011 en su apartado 1 dice que "corresponde al Psicólogo General Sanitario la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora del estado general de salud."
- ✓ Es preciso que las funciones de evaluación, diagnóstico, intervenciones y tratamientos psicológicos expresadas en el Proyecto no queden sujetas a ambigüedad de quiénes pueden desempeñarlas. Estas funciones son propias de especialistas en psicología clínica, como especifica el Programa de Formación de los mismos. Se trata de una incongruencia.
- ✓ Es preciso especificar características y perfiles definidos de los centros autorizados para las prácticas del Master, con el fin de garantizar tanto el carácter inequívocamente sanitario de los mismos, como la calidad de sus prestaciones.

3. Sorprende la exigencia de *presencialidad* para cursar el programa teórico del Máster. No creemos pueda ser argumentado desde puntos de vista rigurosos, por lo que debe de ser eliminada expresamente esta limitación:

- ✓ La UNED viene, desde hace muchos años, dando cumplida cuenta de la calidad de la formación que imparte a distancia. Calidad reconocida y contrastada tanto durante los estudios de licenciatura, como de máster y doctorados, que dan cuenta de su capacidad para formar psicólogos generalistas sanitarios.
- ✓ Psicólogos actualmente en ejercicio verían seriamente perjudicada la opción de cursar este máster, lo que resultaría incomprensible.



- ✓ El propio texto del proyecto valora muy positivamente los instrumentos y vías de formación de base cibernética y a distancia, por lo que resulta una contradicción en todos sus extremos esta exclusión.

4. El texto del Proyecto de Máster, implícitamente acepta la necesidad de la existencia de un itinerario al considerar "natural" el acceso al Máster Generalista Sanitario desde el Grado, pero evita su contribución a la construcción coherente del itinerario curricular de la Psicología en el campo sanitario, cerrando en el texto del Proyecto la consideración de la continuidad del mismo hacia la especialidad de Psicología Clínica.

El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud reclama esta coherencia en su reciente Informe sobre el Proyecto de Real Decreto por el que se regula diversos aspectos del Sistema de Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud cuando expresa que *se considera que el grado, formación troncal, formación especializada y formación en área de capacitación deben formar un continuo, mediante la coordinación de estructuras docentes (ministerios, CCAA, universidades, facultades, unidades docentes...) y la confluencia de planes formativos.*

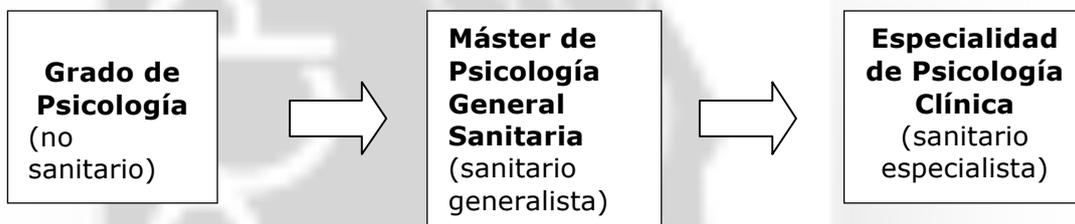
Existe una grave incongruencia en el texto del Proyecto del Máster al establecer "puentes" de acceso desde el PIR (psicólogos internos residentes) al Máster, por cuanto parecería establecer una ambigua identidad entre ambas titulaciones, lo que debería ser objeto de especial atención para evitar regulaciones profesionales conflictivas. Estos "puentes" (por otra parte de contenidos incongruentes) deben ser eliminados y sustituidos por una clara formulación de la ubicación de cada título en el itinerario curricular de la psicología en el campo de la salud, desde el graduado no sanitario al psicólogo generalista sanitario y finalmente al psicólogo especialista en psicología clínica.

El itinerario curricular, como ha señalado esta Asociación en diferentes documentos hechos públicos a lo largo de años, nos parece especialmente importante puesto que de no cumplirse (es decir, que el acceso al PIR se realizara desde un grado no sanitario, polivalente, de 240 créditos y no *profesionalizante* en el campo de la salud/enfermedad de los seres humanos), los futuros usuarios del SNS correrían el riesgo inaceptable de hallarse frente a graduados en psicología con una formación práctica inexistente o muy escasa (en todo caso notablemente inferior a la que obtienen con la actual licenciatura polivalente, no reconocida como sanitaria, de más de 320 créditos), y con una más que escasa formación en los aspectos sanitarios de la psicología y, específicamente, de los relacionados con la salud mental, que es precisamente algo que el Máster en Psicología Sanitaria pretendería resolver. Téngase en cuenta que, aunque con supervisión durante unos meses, los graduados que accedieran a la formación especializada PIR, estarían directamente involucrados en la



asistencia sanitaria directa a personas con trastornos mentales, lo que conlleva unas necesidades de formación que en ningún caso tendrán los futuros graduados, que, recuérdese, no pueden tener competencias profesionales de carácter sanitario (Ley 33/2011).

Lo oportuno y coherente ante las tres titulaciones es que, si se establece un itinerario en psicología para formar psicólogos en contenidos sanitarios a continuación de un grado de psicología no sanitario, el acceso a la especialidad sanitaria de la psicología sea a partir del nivel profesionalizante y generalista que otorga el máster (el de psicólogos generalistas sanitarios). Así, reiteramos la necesidad de que el máster sea el nivel requerido para poder acceder la formación especializada en Psicología Clínica:



Coincidimos plenamente con la apuesta por la coherencia curricular que solicita para todas las profesiones sanitarias el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y entendemos que los perfiles y contenidos específicos de la capacitación de cada titulación deben adecuarse a la configuración del necesario itinerario formativo coherente y riguroso.

Precisamos una actitud constructiva para configurar no sólo un nuevo título/profesión sanitaria de la psicología, sino también y, sobre todo, para que forme parte significativa y coherente del desarrollo profesional progresivo de la psicología en España.

Es necesario que todo ello se haga de un modo riguroso, que contenga coherencia y perfiles de complejidad progresiva para alcanzar el ordenamiento de los perfiles profesionales correspondientes sin generar daños y conflictos identitarios y competenciales, contradicciones, indefiniciones y ambigüedades.

En definitiva, para ofrecer la adecuada, progresiva y responsable capacitación que permita ofrecer prestaciones de calidad de la Psicología en el campo sanitario a la población con niveles diferenciados y progresivos.

En Madrid, Febrero 2013.