



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y PSICOPATOLOGÍA

COMUNICADO DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA Y PSICOPATOLOGÍA (AEPCP) SOBRE LAS DECLARACIONES DEL SR. DIEGO FIGUERA ÁLVAREZ EN EL CICLO DE VIDEOCONFERENCIAS “LA PSICOLOGIA ANTE EL RETO DEL COVID” DEL 28 DE JUNIO DE 2021”

La Junta Directiva de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP) hemos conocido las declaraciones emitidas por el Sr. Diego Figuera Álvarez, diputado de Más Madrid en la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Madrid, en la Conferencia sobre COVID, impacto en la Salud Mental, de la II edición del Ciclo de Videoconferencias y Mesas Redondas. The Spanish Journal of Psychology. "La Psicología ante el reto del Covid" (https://youtu.be/gjR1hikKh_Y), celebradas en el Colegio de la Psicología de Madrid el día 28 de junio.

La posición que exponemos a continuación, no obsta el reconocimiento de esta Asociación a que el grupo político Más País visibilice la necesidad de mejorar la atención psicológica y afirme que ésta debe proporcionarse en el Sistema Nacional de Salud (SNS) (Declaraciones I. Errejón en el Congreso de los Diputados el 17 de marzo de 2021).

Así mismo reconocemos que el Dr. Diego Figuera es un profesional de reconocido prestigio, especialista en Psiquiatría, conocedor y sensible a las necesidades de salud mental en el SNS.

Ante los preocupantes contenidos manifestados por el Dr. Figuera en el espacio antes señalado, que lamentamos profundamente, buscando contribuir a evitar confusiones en el medio profesional, sanitario, de la administración pública y social y con el interés de aclarar los deslizamientos en definiciones y calificaciones expresados por el Sr. Figuera, nos vemos obligados a realizar las siguientes precisiones:

El Modelo de Interno Residente para la Formación Sanitaria Especializada (FSE) es una de las fortalezas de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS), un sistema formativo consolidado que ha obtenido el mayor reconocimiento internacional por su alta calidad, que fue conquistado en 1984 tras años de luchas por la defensa del mismo, frente a quienes desde las posiciones académicas dominantes (que pretendieron controlar a través de las cátedras) y las más conservadoras y enfrentadas a la creación del SNS, trataron de evitarlo. La formación especializada en Psicología Clínica, desde sus inicios, se incorpora al Modelo de Formación Interno Residente con los Psicólogos Internos Residentes (PIR) autonómicos en 1983, desde su reconocimiento, buscando al tiempo contribuir a su desarrollo incorporado elementos que también se dan para otras especialidades (como la figura del tutor o la rotación programada por dispositivos acreditados). Desde la creación oficial de la especialidad en 1998 la titulación de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica solo se obtiene a través del PIR.



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y PSICOPATOLOGÍA

Los Psicólogos/as Especialistas en Psicología Clínica (PEPC) son los profesionales sanitarios que tienen oficialmente reconocidas las competencias sanitarias para la evaluación, diagnóstico y tratamientos psicológicos de los problemas de salud mental (LOPS, 2003), pues esta formación garantiza la adquisición de los conocimientos, competencias, habilidades y actitudes necesarias para desempeñar esta prestación asistencial. Como especialidad sanitaria, debe ser ofrecida por el SNS, pues garantiza la no discriminación por razones económicas, la equidad, la accesibilidad y el derecho a la atención de toda la ciudadanía. La protección a la salud (y la salud mental es salud) es un derecho reconocido por la Constitución y debe ser proporcionada sin discriminación. Al tiempo, los facultativos que trabajan con la salud de los seres humanos y ejercen en el SNS, creado por la Ley General de Sanidad en 1986, han de ser especialistas con la finalidad de garantizar la mayor calidad de las prestaciones del mismo. Así es también para la Psicología Clínica.

Por otra parte, el crecimiento exponencial en la creación de facultades de Psicología, carente de planificación y estudio de necesidades sociales respecto de la misma, ha generado que el número de Facultades públicas en España, en estos momentos, sobrepase las 30 (aparte las privadas). Así, el número de psicólogos graduados que salen cada año de dichas facultades es de miles. El título de Grado no habilita para el ejercicio de la Psicología en el campo de la Salud -por responsabilidad con el ámbito de la intervención que es el de la salud de seres humanos-, ya que no permite adquirir los conocimientos y habilidades mínimos necesarios. Es por ello que la habilitación para el desempeño de la profesión en el ámbito sanitario se obtiene, con carácter generalista, a través del Máster de Psicología General Sanitaria, obtenido en las Facultades de Psicología a través de sus oportunos programas docentes y prácticas en diversidad de centros públicos y privados de diferente naturaleza, fruto de los acuerdos que alcancen los responsables de cada Máster con los mismos. Cabe señalar que las facultades de Psicología y los diferentes másteres tienen programas distintos en las distintas facultades existentes en España y su profesorado realiza su actividad docente fuera del SNS, tanto en el Grado como en el Máster de Psicología General Sanitaria.

El argumento que el Dr. Figuera esgrime sobre el "cuello de botella" de los PEPC no se sostiene si se tiene en cuenta que se calcula que en España puede haber en torno a 8.713 PEPC (Formación vía Psicólogo Interno Residente y vía homologación), de los que sólo 2.836 trabajan en el SNS (Férrandez-García, 2021). Pero es que además, el SNS no puede estar al servicio o al albur de resolver el grave problema de la carencia de planificación del número de profesionales de Grado de Psicología y especialmente de Máster General Sanitario.

Hoy, el número de psicólogos clínicos en el SNS es absolutamente deficitario porque diferentes (y lamentables) intereses de grupos y corporaciones (aquí sí, intereses corporativistas de uno u otro cuño) han tratado de frenar esta incorporación de la



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y PSICOPATOLOGÍA

Psicología Clínica al SNS a lo largo de años. Es decir, las ratios de psicólogos clínicos en el SNS están muy por debajo de la media europea, pero no porque no puedan ser contratados, sino porque durante demasiado tiempo se ha frenado su contratación. Las razones de esta situación, ligadas a luchas corporativistas y grupos de intereses, a veces abiertas y frecuentemente tapadas, vienen perjudicando la atención pública a la salud mental de la población, dado que no se actualizan dichas ratios. Asimismo, el aumento decidido en el número de plazas de PEPC en el SNS debe ir acompañado de una planificación reflexionada y coherente sobre el aumento progresivo de plazas de Psicólogos Interno Residentes (PIR) y de Facultativos Especialista en Psicología Clínica (PEPC), estableciendo asimismo la correspondiente planificación y diseño en los dispositivos asistenciales del SNS.

La ratio de PEPC en el SNS (5,58 por cada 100.000 habitantes según Fernández-García, 2021) se encuentra por debajo de las recomendaciones publicadas (12 por cada 100.000 para Fernández-García, 2021; 11 por cada 100.000 para la Asociación Española de Neuropsiquiatría, AEN) y resultan aún más bajas, si atendemos a la situación creada por el aumento de demanda de Salud Mental con la pandemia de la Covid-19) y que diversos autores sitúan en 18/100.000 habitantes, como ha venido a recoger Unidas Podemos (UP) en su propuesta de Ley de Salud Mental presentada al Congreso recientemente. Ello es claramente insuficiente para cubrir las necesidades actuales (y pasadas, tal y como venimos exponiendo y reclamando a lo largo de años desde AEPCP junto con otras Asociaciones científico profesionales del ámbito de la Salud Mental, como bien conoce el Dr. Figuera) de atención psicológica en el SNS.

Es, por tanto, imprescindible aumentar el número de plazas PEPC, acompañado de un aumento en el número de plazas PIR, hasta alcanzar una ratio funcional mínima, que, si antes de la pandemia se situaba en 12 PEPC por cada 100.000 habitantes, hoy alcanza los 18 PEPC/100.000 habitantes y ello en el marco de la actualización que se requiere en Salud Mental globalmente.

Consideramos inapropiado afirmar que el problema se centra en los facultativos especialistas en psicología clínica que son insuficientes en el SNS cuando el problema y la responsabilidad de solucionar dicho déficit les corresponde a los gestores responsables de recursos humanos de la sanidad pública de este país, tanto a nivel del estado como de las distintas comunidades autónomas. Consideramos que focalizar el problema en un grupo profesional concreto es un error, ya que ello puede entenderse como un debate que gira entorno a intereses personales o corporativista y, por ende, que son estas posturas personales o corporativistas las que han de dar la solución. En nuestra opinión los puntos claves del debate son:

- a) qué modelo de formación sanitaria consideramos necesario,
- b) qué modelo de sanidad pública apoyamos,



c) qué modelo de atención al bienestar psicológico y a la salud mental defendemos.

Desde la AEPCP consideramos:

- Que la titulación de especialista requerida para la atención psicológica en el SNS no puede ser puesta en cuestión, al igual que no lo está para el resto de Especialidades Sanitarias en Ciencias de la Salud y la Especialidad de Psicología Clínica es una más de ellas. Salvo que lo que se pretenda bajo palabras como “intervención de choque” que utiliza el Dr. Figuera, sea quebrar los principios de calidad, universalidad, equidad en el SNS, poniéndose así al servicio de los intereses –ahora sí- corporativistas que buscan ocultar su rancio conservadurismo, poniendo en la atención pública prestaciones sin las suficientes garantías de calidad, confundiendo a la sociedad y tal vez a la Administración.
- El modelo de sanidad pública y de calidad que defendemos implica equiparar (en formación y titulación, tipo de contrataciones, ratio de profesionales, etc) al mismo nivel la atención a la salud mental y la atención a otras condiciones de falta de salud, cuidando y mejorando sus recursos humanos, evitando la externalización de servicios de atención psicológica, que objetivamente favorece intereses privados en el SNS y favoreciendo una interdisciplinariedad en Salud Mental.
- El modelo de atención a la salud mental y al bienestar psicológico de los y las ciudadanas que consideramos necesario, implica que los profesionales de Psicología Clínica, Psiquiatría, Enfermería en Salud Mental y otros profesionales cuenten con funciones comunes complementarias (cuidado emocional del paciente con problemas de salud mental, apoyo emocional) y funciones específicas (diagnóstico e intervención psicológica, prescripción de psicofármacos y cuidados de enfermería en salud mental, por poner algunos ejemplos).

Por todo ello solicitamos al Sr. Diego Figuera Álvarez:

- Una reflexión que lleve a la rectificación de sus declaraciones.
- A la Junta Directiva de AEPCP le gustaría tener la oportunidad de poder hablar y debatir con Más País sobre esta cuestión y otras que se refieran al ámbito que nos es propio.

Julio de 2021