

VALORACIONES Y PROPUESTAS SOBRE EL EFECTO DE LA REFORMA DE LOS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA EN LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

La creación de la Especialidad de Psicología Clínica en 1998 culminó un proceso que comenzó formalmente en el Ministerio de Sanidad y Consumo en 1992, y fue consecuencia del reconocimiento, por parte de la Administración Sanitaria, de la necesidad de dar nuevas respuestas para potenciar el desarrollo del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el principio de la calidad asistencial y la mejora permanente de las prestaciones sanitarias, muy en particular, en aquel entonces, en lo referido a lo previsto en el capítulo III de la Ley General de Sanidad. La Psicología Clínica adquirió carta de naturaleza en nuestro país unida al proceso formativo de especialistas mediante el sistema de residencia. Fue una opción de las Administraciones Sanitaria y Educativa del Estado, coherente con una visión avanzada del desarrollo del Sistema Nacional de Salud (SNS) y con una elevada valoración de la capacidad del citado sistema para la formación especializada de profesionales sanitarios.

Es oportuno recordar y resaltar en esta ocasión dos de las características distintivas del mencionado sistema de formación: el proceso formativo se desarrolla mediante el ejercicio profesional sanitario a tiempo completo en las Instituciones Sanitarias, en condiciones de vinculación laboral especial al SNS, y a su vez dicho ejercicio se realiza de forma tutelada por especialistas del SNS a lo largo de un proceso de responsabilización y autonomización progresivas del especialista en formación. Estas características establecen una diferencia sustancial con cualesquiera otras modalidades formativas orientadas a la capacitación de futuros profesionales, o al perfeccionamiento de los mismos.

A nadie se le escapa que el Sistema Interno Residente español constituye una excepción entre los sistemas de formación superior convencionales, y posee particularidades que lo diferencian de ellos. Tampoco nadie ignora la alta valoración y prestigio del mismo, atendiendo a su eficacia para la formación de los especialistas, necesarios para el desarrollo de sistemas sanitarios que consideran inseparables defensa de la equidad y eficacia sanitaria. Es como consecuencia de todo ello, que su desarrollo se ha producido siempre en diálogo contradictorio con las Instituciones clásicas con responsabilidad sobre formación superior.

Esta Comisión Nacional valora que también desde estas consideraciones se ha de enfocar el actual momento de desarrollo de la Especialidad de Psicología Clínica, cuando se encuentran en pleno proceso de cambio los estudios universitarios como consecuencia de la armonización exigida por el proceso de construcción del Espacio Europeo de Educación Superior.

En el proceso seguido desde la creación de la Especialidad de Psicología Clínica en 1998, caracterizado más por la notable actividad desplegada que por el mero tiempo transcurrido (i.e., acreditación y puesta en funcionamiento de las

Unidades Docentes, capacitación de tutores/as, integración en las estructuras formativas preexistentes, elaboración del nuevo Programa de Formación de la Especialidad, Libro del residente, borradores de las áreas de capacitación específica de Psicoterapia y de Psicología Clínica de niños y adolescentes, proceso de homologación de títulos de especialista en Psicología Clínica, valoración e informe sobre normativas, etc.), dicha Especialidad no ha sido cuestionada directamente por nadie en lo referente a su valor sanitario y profesional. Del mismo modo, el Sistema de Residencia en el que se basa tampoco ha sido minusvalorado en lo referido a su capacidad formativa para crear especialistas. Y ello a pesar de que en los últimos cuatro años la Psicología Española ha estado inmersa en un grave conflicto interno en relación con su identidad académica y profesional.

Sin embargo, y en particular durante el período temporal de los últimos cuatro años, determinadas demandas de cambios y/o desarrollos en normativa legal sanitaria y educativa conllevaban un elevado riesgo de limitación al positivo crecimiento que estaba experimentando, no sin esfuerzo, la Especialidad de Psicología Clínica. Ello motivó que, desde diversas instancias, entre ellas el propio Ministerio de Sanidad, se promovieran valoraciones y propuestas orientadas a la defensa de la Psicología Clínica resaltando su valor y necesidad sanitaria y su carácter de componente del progreso sanitario que se produjo en nuestro país desde la promulgación de la Ley General de Sanidad. Ha de destacarse que esas propuestas y valoraciones señalaban ya de forma coherente, orientaciones para compatibilizar el cambio que se estaba iniciando en los planes formativos universitarios, con la necesidad de continuar impulsando el progreso de la Psicología Clínica. Entre otros documentos, el *“Informe sobre el reconocimiento del título de licenciado en Psicología como profesión sanitaria”*, del Consejo Asesor de Sanidad, recomendaba evitar sistemas de formación alternativos al PIR que devaluaran la Especialidad. (1).

De esta forma, se ha llegado al momento actual en el que, tras la promulgación del *RD 1393/200*, de 29 de octubre, *por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales*, se ha de avanzar en las concreciones oportunas para materializar el cambio exigido por la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior.

Esta Comisión Nacional considera de la máxima importancia el proceso de cambio citado para el futuro de la Especialidad de Psicología Clínica y conforme a su carácter de órgano asesor de los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo en el campo de esta especialidad, realiza las siguientes consideraciones sobre determinados aspectos del citado proceso, acordando su traslado para la consideración que proceda a los órganos de gobierno de los citados Ministerios:

- A lo largo de los últimos cuatro años esta Comisión Nacional ya valoró y aconsejó que el proceso de reforma de los estudios universitarios debía compatibilizarse con el desarrollo de la Especialidad de Psicología Clínica recomendando, en el marco de las competencias correspondientes a los diferentes órganos de Gobierno y de la Administración Educativa y Sanitaria del Estado, prever las oportunas medidas para evitar su debilitamiento o

devaluación como consecuencia de los potenciales riesgos de confusión, y con ello de perjuicio en la calidad de la atención, que pudieran producirse como consecuencia de la creación de nuevas titulaciones universitarias sin el necesario debate en profundidad de todos los órganos implicados. En el desarrollo de este proceso y en confluencia a lo largo de 2005 con la Conferencia de Decanos y, posteriormente, con la Organización Colegial, sostenía la necesidad de que el acceso a la Especialidad de Psicología Clínica se realizara desde el nivel de postgrado.

- Los planes de estudio existentes en la actualidad para la obtención de la Licenciatura en Psicología, orientados hacia una formación básica con capacitación polivalente, no garantizan la formación sanitaria imprescindible para la consideración de los/as licenciados/as en Psicología como profesionales sanitarios, debido a la limitada carga docente de materias sanitarias. Cuestión que quedó suficientemente aclarada en el Informe del Consejo Asesor de Sanidad, mencionado anteriormente.
- Los planes de estudio resultantes de la reforma en curso, en relación a las previsiones establecidas para la obtención del Grado, suponen una reducción de contenidos psicológicos sanitarios en comparación con la actual Licenciatura. De hecho, se pasará de los más de 320 créditos actuales a 240. Además, es previsible que desaparezcan los itinerarios curriculares específicos (educación, clínica, trabajo, etc.), así como el practicum obligatorio actual de, al menos, 90 horas. Consecuentemente, el Grado se orientará hacia la formación de un pre-profesional polivalente, con una serie de diferencias muy sustantivas en relación con la actual Licenciatura no sanitaria, tanto por lo que se refiere a su duración, como por lo que hace a la formación en conocimientos, competencias y habilidades. Es por ello, que para lograr una adecuada capacitación profesional, el futuro Graduado deberá obtener una posterior capacitación mediante los estudios de un Máster específicamente diseñado para la formación de profesionales cualificados en ámbitos profesionales específicos (sanidad, trabajo-organizaciones, u otros). En realidad, este nuevo esquema curricular es el que se viene aplicando con éxito desde hace años en la mayor parte de los países de nuestro entorno.
- El futuro Máster de Psicología Sanitaria que pueda desarrollarse para la formación postgrado de futuros graduados en Psicología, orientado a capacitar para el ejercicio profesional en el ámbito sanitario no especializado, deberá constituir el nivel académico que garantice la formación mínima en la orientación profesional sanitaria de la psicología. De esta forma, una vez obtenido el título de Master, será cuando se adquirirá la capacidad por los/as graduados/as en Psicología para la profesionalización sanitaria, mediante la correspondiente normativa, sin riesgo de contestación alguna o de inseguridad en el ejercicio profesional (2).
- La especialización en Psicología Clínica, de forma acorde con lo previsto en la *Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias* y atendiendo a los criterios citados hasta aquí, sólo se puede obtener mediante el sistema formativo de residencia (PIR) y previa obtención de las necesarias evaluaciones favorables sobre el cumplimiento de los objetivos y actividades previstas en el Programa de la Especialidad. La finalización formal del proceso de especialización

mediante la obtención del Título Oficial de Especialista supone, a su vez, la culminación formal del proceso de especialización sanitaria del Psicólogo/a. El acceso a la formación especializada mediante la superación de las pruebas selectivas oportunas debiera producirse una vez adquirida, por parte del candidato/a a especialista, la formación sanitaria suficiente en el ámbito de la Psicología, que sustente a su vez su carácter de profesional sanitario, condición imprescindible para el ejercicio responsable como tal en el Sistema Nacional de Salud durante el proceso de especialización. Esa formación y condición profesional sanitarias básicas para iniciar la especialización sólo es posible, en el contexto de la reforma en curso, mediante la culminación del ciclo formativo, Grado y Master Sanitario.

- En el caso de que el acceso a la Especialidad se realizara desde el Grado, la garantía de capacitación profesional del futuro especialista quedaría mas que cuestionada ya que el recién graduado, como se ha señalado con anterioridad, tendría escasa formación en Psicología Clínica. Es necesario considerar que el Diploma Europeo de Psicología, promovido por varias organizaciones de la UE, requiere para el acceso a la formación especializada (por ejemplo, en Psicoterapia) 6 años de formación académica previa (3 de diplomado o graduado, 1 año de practicas supervisadas, y 2 de master). Por tanto, la formación previa de los aspirantes a la especialidad, en el caso de que accedieran a ella desde un Grado de 4 años y sin garantías mínimas de capacitación profesional, sería claramente insuficiente frente a los titulados europeos, lo que supondría *de facto* una devaluación de la Especialidad (3).
- A estas consideraciones habría que añadir la gravedad que supone no haber incluido a la Psicología Clínica como profesión sanitaria regulada en la Directiva 2005/36 del Parlamento Europeo y del Consejo de la Unión Europea, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. Hecho que puede conllevar el no reconocimiento de la Especialidad como profesión sanitaria regulada en la UE. Sería, por tanto, urgente la inclusión de la Psicología Clínica en la citada normativa con vistas a evitar posibles desajustes y/o contradicciones futuras, o vacíos legales a la hora de trasponer la Directiva Europea a la normativa española.
- Esta Comisión Nacional considera que (de la misma forma que cuando el Gobierno optó en el pasado por la creación de la Especialidad) hoy se presenta la oportunidad de una nueva opción. La armonización del modelo de reforma de los estudios universitarios con el recorrido sanitario de la Especialidad de Psicología Clínica, sin introducir contradicción alguna, es necesaria y posible. El grado proporcionará conocimientos polivalentes y pre-profesionalizantes en Psicología, para acceder con posterioridad al Master Sanitario, mediante el que se obtendrían conocimientos específicos en materias sanitarias en general, y relacionadas con la psicología clínica en particular. Desde este nivel se abrirían distintas opciones: el ejercicio profesional en materia sanitaria debidamente regulado, el acceso a la Especialidad, o bien la continuidad de los estudios de Doctorado. Este planteamiento, además, evitaría los riesgos de confusión entre la Especialidad y el Master (4), garantizaría el progreso de la Psicología Clínica, la coherencia de los tres ciclos formativos de estudios académicos, la adecuación del ejercicio profesional de la psicología al Espacio

Europeo, y prevendría nuevas tensiones futuras en el seno de la Psicología española

Es por todo lo expuesto que esta Comisión Nacional realiza las propuestas anteriores, solicita su adecuada consideración a los efectos oportunos por los Órganos de Gobierno de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia, y queda por tanto a la espera de recibir una respuesta por parte de los mencionados Órganos a las consideraciones y propuestas planteadas.

En Madrid a 11 de enero de 2008

NOTAS:

(1) Resaltamos:

- **Consejo Asesor de Sanidad.** Junio de 2005. *“Informe sobre el reconocimiento del título de licenciado en psicología como profesión sanitaria”*

Recomendación 4. “Se debe potenciar y seguir desarrollando la formación de especialista en psicología clínica, a través el sistema PIR, evitando que prosperen otras alternativas que contribuyan a su erosión o devaluación.”

- **Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP), Asociación Nacional de Psicólogos Internos Residentes (ANPIR), Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Occidental (COPAO), Colexio Oficial de Psicólogos de Galicia (COPG).** Julio de 2004. *“Declaración por el desarrollo de la psicología clínica en España”.*

“Punto 8. La Universidad, en el contexto actual de cambio de los estudios universitarios de Psicología enmarcado en el proceso de Convergencia Europea, ha de velar por la compatibilización de las necesarias modificaciones en la estructura, contenidos y métodos de los estudios universitarios, con la existencia de un procedimiento en España (Sistema PIR) de elevada exigencia para la obtención de la capacidad y el título de Especialista en Psicología Clínica.....”

(2) Libro Blanco. Título de Grado en Psicología. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Marzo 2005.

*“Propuesta 2. Los recursos materiales y humanos de los que disponen, en general, las facultades de Psicología impiden el desarrollo de una formación óptima y acorde con la creciente demanda social de profesionales con mayores responsabilidades. De acuerdo con esto último, y con la capacitación que proporciona la formación universitaria en muchos otros países europeos, resulta necesario, en nuestra opinión, que el titulado de grado desarrolle muchas de sus labores bajo supervisión de psicólogos especializados, o en colaboración con otros profesionales. **La capacitación profesional plena debería depender de la formación recibida a través del postgrado.**”*

(3) Colegio Oficial de Psicólogos. Infocop 27-9-06. Estándares Europeos de Educación y Formación: Europsy.

“... Los requisitos EuroPsy que cualifican para el ejercicio independiente son:

(1) Haber completado la educación y formación universitaria en Psicología, durante un periodo no inferior a 6 años, que incluirá:

- Formación universitaria en Psicología con nivel de Máster o equivalente (de al menos 5 años de duración).

- Al menos un año de práctica supervisada (incluida en o complementaria al programa universitario de formación).

(2) Estar comprometido con el cumplimiento del código deontológico de su país y el Metacódigo deontológico europeo para los psicólogos (European Metacode of ethics for psychologists).

La EFPA ha querido subrayar en este manifiesto, la conexión que existe entre el Diploma EuroPsy y las expectativas que el proceso de Bologna ha generado en relación a que puedan formarse profesionales de la psicología que se incorporen al mercado de trabajo antes de haber completado un periodo mínimo de formación de seis años. En este sentido, hace hincapié en que **sólo una formación académica de seis años (5+1) es suficiente y compatible con los estándares europeos mínimos de educación y formación y con el ejercicio profesional y científico independiente de la psicología.**

En España, aquellos psicólogos que completen el futuro título de grado (cuatro años) adquirirán una serie de competencias que habilitarán para el ejercicio de funciones específicas y, en determinados casos, requerirán de supervisión....”

(4) Los riesgos de confusión y de conflictividad futura se apuntan ya en las *Sugerencias de modificación de la “Ficha técnica de propuesta de título Universitario de Grado según RD 55/2005, de 21 de enero. Enseñanzas de grado en psicología”*, presentada por la *Junta Directiva de la Conferencia de Decanos de Psicología* en marzo de 2005. Si bien, en el momento actual, la mencionada ficha técnica no se halla en vigor, hemos de resaltar que en el citado documento de trabajo de los Decanos se reclama el acceso al PIR desde el Grado, y se propone que *“Donde se indican los ámbitos de actividad profesional, donde pone **Psicología de la salud** debería poner **Psicología clínica y de la salud.**”*, y entre otras justificaciones de esa propuesta se señala: *“El hecho de que el título de Grado tenga un carácter generalista y no especializado, no es obstáculo para que el graduado (licenciado) en Psicología pueda ejercer, en un nivel básico, las competencias adquiridas en el Grado en el ámbito clínico y de la salud.”*
