

Madrid, 19 de enero 2013

La **Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes (ANPIR)** en el uso de nuestras competencias como asociación científica implicada en la mejora de la psicología clínica y en la atención a la salud mental de los ciudadanos, quiere hacer llegar nuestros planteamientos acerca ***del borrador del RD por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud.*** Estando de acuerdo con la pertinencia y necesidad de dicho RD, creemos sin embargo que el borrador presenta importantes carencias en relación con el itinerario formativo de los psicólogos clínicos que afectan y comprometen gravemente el desarrollo de la propia Psicología Clínica.

Antes no quisiéramos dejar de notar nuestra sorpresa por no haber incluido a ANPIR entre las Sociedades Científicas consultadas. ANPIR es la asociación científico-profesional con más psicólogos clínicos de España, con la particularidad de que todos los socios tienen una experiencia directa con el sistema de formación interno-residente. Nuestra dilatada trayectoria dentro de asociacionismo se ha caracterizado por la colaboración con las instituciones, en particular el Ministerio de Sanidad (la más reciente colaboración es a través de su participación en el “proyecto de mejora del abordaje del dolor crónico”). Agradeceríamos que en el futuro se considerara igualmente oportuna nuestras aportaciones a documentos tan trascendentes como el presente para nuestra especialidad.

1) Sobre el Itinerario formativo de la Psicología Clínica.

El Borrador del *RD por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud*, establece en su **Anexo I.3** que para acceder a las especialidades de Psicología, en este caso la de Psicología Clínica, se exigirá estar en posesión del título de graduado/licenciado en Psicología. Es precisamente sobre esta cuestión sobre la que queremos manifestar nuestro desacuerdo.

Existen **muchas razones para que la formación sanitaria en Psicología se articule de manera secuenciada y jerarquizada en tres escalones sucesivos: Grado en Psicología, Máster en Psicología General Sanitaria y Especialidad en Psicología Clínica.** En los últimos años hemos manteniendo diversos encuentros y reuniones con representantes del Ministerio de Sanidad y con el de Educación en el que le hemos ido razonando la necesidad de que el acceso a la formación especializada en psicología clínica se haga desde la profesión de psicólogo general sanitario una vez ya establecida en la Ley 33/2011 General de Salud Pública. Por ese motivo no vamos a repetir las razones y argumentos que sustentan nuestra posición, pero sí le vamos a reiterar que no entendemos las razones que esgrime su Ministerio para que el acceso al PIR se haga desde el título de grado/licenciado en Psicología y no desde el título de psicólogo general sanitario. Máxime cuando la totalidad de los colectivos implicados en su promoción y mejora (asociaciones científico profesionales, Comisión de la Especialidad, Conferencia de Decanos y Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos) le hemos trasladado en múltiples ocasiones una **posición de consenso** elaborada tras años de conflictos

y debates en el seno de la Psicología. Hay absoluta coincidencia en que la secuencia grado-máster-PIR debe ser la formación adecuada de los especialistas en psicología clínica. El propio Gobierno en respuesta escrita a la diputada de Coalición Canaria, Ana Oramas, manifestó su intención modificar el real decreto 183/2008 “con el fin de abordar, entre otros asuntos, los requisitos de acceso a la formación de la especialidad en Psicología Clínica”. Por todo ello resulta decepcionante que se ignore o aplaze una y otra vez dicha propuesta.

Hay otro aspecto importante a considerar por su **Ministerio en tanto último responsable de la atención a la salud mental de los ciudadanos**. La formación de Grado en Psicología, como bien sabe, no habilita para el ejercicio profesional en el sector sanitario. Para ello es necesario completar la formación de Grado con el máster sanitario que habilitará para la profesión sanitaria titulada y regulada de psicólogo general sanitario. Por eso resulta sorprendente que para el acceso al PIR no se exija el nivel de formación sanitaria generalista y sí el de un Grado no sanitario, a todas luces insuficiente en cuanto a habilidades, conocimientos y competencias sanitarias. El hecho de **posibilitar el acceso a la especialidad de psicología clínica desde el grado, tendrá su principal repercusión en la atención dispensada a los usuarios de los servicios de atención a la salud**. A esos usuarios se les deben proporcionar especialistas lo mejor formados posible, a imagen y semejanza de lo que sucede en las demás especialidades en Ciencias de la Salud.

Por último es importante considerar que el planteamiento contenido en el borrador del RD, **situaría a la Psicología Clínica como una excepción en el actual modelo formativo de especialistas sanitarios**. En el resto de profesiones sanitarias de nivel facultativo es necesario adquirir unas determinadas competencias y habilidades generales previas en el ámbito sanitario para acceder a sus respectivas especializaciones sanitarias a través del sistema interno residente. En el caso de la Psicología, esa formación general previa, no especializada, en el ámbito sanitario sólo puede adquirirse a través del máster.

Es absolutamente **imprescindible** por tanto aprovechar la oportunidad que supone la publicación del RD para no dejar pasar la oportunidad de configurar un **itinerario formativo coherente de la Psicología en el ámbito sanitario y en consonancia con el actual modelo formativo de especialistas sanitarios** y que además tiene la **gran ventaja** de ser un itinerario que por su carácter **consensuado** resuelve viejos conflictos en el ámbito de la Psicología española.

Por todos ello consideramos absolutamente **irrenunciable** que se **modifique el Anexo I.3 del borrador del RD** de de la siguiente manera:

Donde dice: *“Especialidades de Psicología para cuyo acceso se exige estar en posesión del Título de graduado/licenciado en Psicología”*

Debe decir: *“Especialidades de Psicología para cuyo acceso se exige estar en posesión del Título de Psicólogo General Sanitario”*

2) Sobre la troncalidad de Psicología Clínica.

Si bien no está creada la **especialidad de Psicología Clínica Infanto-Juvenil**; en el momento actual **sí se dan las condiciones para su creación**. No sólo es que existe suficiente corpus científico teórico-práctico o que la comunidad científica a través de las recomendaciones de organismos oficiales de reconocido prestigio aboguen por la necesidad de establecer una capacitación diferente al modelo actual. Es que la atención a la salud mental en España se articula fundamentalmente en dispositivos que atienden adultos o población infanto-juvenil y ello es así porque se considera que sus necesidades asistenciales responden a criterios de tratamiento y organización diferentes. El criterio evolutivo es determinante, lo cual implica competencias, conocimientos y habilidades específicos. O dicho de otra forma, la formación necesaria para atender a los adultos no es trasladable sin más a la población infanto-juvenil. Entendemos que esa lógica es la que ha estado presente en la decisión de crear la Especialidad de Psiquiatría del niño y del Adolescente.

Si tenemos en cuenta que la Psiquiatría forma parte del mismo dispositivo asistencial y de la misma unidad docente que la Psicología Clínica en la atención a la salud mental infanto-juvenil parece coherente que el futuro RD, objeto de estas alegaciones, ponga las bases legales para reconocer oficialmente a lo que de hecho sucede en la realidad asistencial de nuestro país, esto es que haya una especialidad de Psicología Clínica Infanto-Juvenil.

Por tanto, consideramos que es **necesario crear** una nueva especialidad de **Psicología Clínica Infanto-Juvenil** e integrarla en el **Tronco de la Psicología Clínica**.

Quedamos a su total disposición en el convencimiento de que tendrán en cuenta nuestras sugerencias.

Junta Directiva de ANPIR