



POSICIÓN DE AEPCP SOBRE LA ORDEN DE 9/10/2006, DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

En relación a la publicación con fecha de 27 de octubre de la **Orden de 9/10/2006**, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, de los requisitos técnico-sanitarios de los centros y servicios de atención a la salud mental, la AEPCP quiere manifestar lo siguiente:

- 1) Las necesidades y demandas de los ciudadanos en materia de salud en general, y mental en particular, hacen necesario poner en marcha cuantas medidas sean necesarias para garantizar la máxima calidad y seguridad en la **atención sanitaria que se recibe, y a la que tienen derecho**. Uno de los elementos que asegura la adecuada prestación de servicios sanitarios lo constituye sin duda alguna el grado de capacitación de los profesionales que los prestan. Desde 1984 existe en nuestro país un sistema de formación de especialistas sanitarios, el modelo interno residente, que ha demostrado sobradamente su utilidad como medio formativo para garantizar el máximo nivel de capacitación y que desde entonces se ha venido extendiendo y aplicando a otras profesiones que venían desarrollando su trabajo en el Sistema Nacional de Salud, como es el caso de los psicólogos clínicos y enfermeros entre otros.
- 2) En **nuestro Sistema Nacional de Salud** los profesionales sanitarios de nivel licenciado con tareas asistenciales son en su **inmensa mayoría especialistas**, esto es, añaden a su condición de licenciados un título de Especialista en alguna de las actuales especialidades en Ciencias de la Salud, entre las cuales se encuentra la Psicología Clínica.
- 3) **Desde 1984 en algunas CCAA, y desde 1993 a nivel del Estado, se están formando como especialistas en psicología clínica mediante el sistema de formación psicólogo interno residente (PIR)**, un número de psicólogos que cada año se ha ido incrementando hasta los 98 actuales. Desde 1998, fecha de la creación y reconocimiento del título de psicólogo especialista en psicología clínica mediante Real Decreto, se ha venido desarrollando además el proceso de homologación de las solicitudes para acceder a dicho título. Con fecha de 6 de junio de 2006 se habían concedido 2.829 títulos, quedando todavía pendientes de valorar alrededor de 10.000 solicitudes. **Hay pues en el momento actual un gran número de licenciados en psicología en posesión del título de especialista en psicología clínica**, y otro gran número en vías de conseguirlo. Las medidas extraordinarias adoptadas por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación a finales de 2005, han permitido agilizar de manera extraordinaria el proceso de homologación, de manera que es previsible que tal proceso concluya antes de finales de 2007.
- 4) Los trastornos mentales se consideran un problema sanitario de gran magnitud tanto por su elevada prevalencia como por las profundas disfunciones que ocasionan en la vida de las personas y en la de sus allegados. **La complejidad de los problemas de salud mental exige** que la atención dispensada sea realizada por **equipos multi-profesionales debidamente capacitados en el área de la salud mental** desde una perspectiva bio-psico-social y con un enfoque comunitario. De ahí que las profesiones máximamente responsables del tratamiento de las personas con trastornos mentales, requieran de un título de especialista: Los médicos son especialistas en psiquiatría, los psicólogos especialistas en psicología clínica, y los enfermeros especialistas en salud mental. En el caso de los psicólogos esa capacitación para tratar enfermedades (mentales) está reconocida por La ley de Ordenación de las profesiones sanitarias de 2003 para aquellos que poseen el título de especialista en psicología clínica. Ninguna otra rama de la Psicología tiene ese reconocimiento sanitario. Establecer que cualquier psicólogo, aunque sea con una orientación o currículo académico orientado a una posterior especialización clínica, puede tratar enfermedades mentales supone asumir que no es necesaria una formación práctica reglada que, como ciudadanos, exigimos para las demás especialidades antes de su ejercicio profesional independiente. **En la Orden a la que aludimos, se reconoce la necesidad de contar con médicos especialistas en psiquiatría, pero no sucede lo mismo cuando se contempla a los psicólogos, pues se equipara a los no especialistas con los que sí lo son**. Nos preguntamos si esta equiparación hubiera sido aceptable en el caso de los médicos, y obviamente tenemos la seguridad de que la respuesta sería negativa.
- 5) Para la elaboración de los **Planes de Salud Mental de Castilla-La Mancha** de 2000-2004 y 2005-2010 se contó con gran número de profesionales de la CCAA que formaron parte de los distintos grupos de trabajo. En ambos Planes se **dispone específicamente que la atención a la salud mental** en los dispositivos y

servicios de la red **se realice por especialistas**, esto es, por psicólogos clínicos y psiquiatras entre otros profesionales. Además establece los ratios de cada profesional por número de habitantes. **El vigente Plan de Salud Mental** además de contar con el **respaldo unánime de las Cortes Regionales** pretende a través de sus objetivos y líneas de acción disponer de unos profesionales capacitados y preparados para ofrecer la mejor atención posible a las personas con trastorno mental. **Por el contrario, la Orden de 9/10/2006**, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, **permite que tanto las personas con trastorno mental como sus familiares puedan ser atendidos por personal sin el título de especialista** en muchos de los dispositivos y servicios de la red de salud mental. Específicamente, dispone que puedan ser atendidos **indistintamente** por un psicólogo con el título de especialista en psicología clínica o por un psicólogo sin dicha especialidad.

- 6) **La Orden de 9/10/2006, equipara el nivel de cualificación científico-técnica y competencia profesional de los psicólogos especialistas con los psicólogos que no siéndolo**, acrediten bien *"haber cursado en los estudios de licenciatura, un itinerario curricular vinculado con el área docente de personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos o de psicología clínica y de la salud, bien acrediten formación complementaria de postgrado relativa a dichas áreas, no inferior a 400 horas, de las cuales al menos 100 deberán ser prácticas tuteladas por psicólogos especialistas en psicología clínica"*. En la práctica lo anterior supone hacer equivalente la capacitación profesional para tratar personas con trastorno mental de un recién licenciado en psicología, que por ejemplo haya cursado durante la licenciatura asignaturas de clínica, con la de un especialista que haya obtenido su título por alguna de estas vías, que son las que se contemplan en el RD de creación de la especialidad sanitaria de Psicología Clínica de 1998: 1) 3 años de ejercicio profesional independiente en la red sanitaria pública como psicólogo/a clínico; 2) 4 años y medio como profesional colegiado reconocido y con un buen nivel de formación continuada post-licenciatura; 3) mediante el modelo PIR, tras 3 años de ejercicio profesional supervisado en los centros y servicios del Sistema Nacional de Salud; 4) ser profesor universitario estable (catedrático o titular) con anterioridad a 1998 y poder acreditar práctica profesional en psicología clínica. Nos parece que ninguna de estas cuatro condiciones es comparable a la de un licenciado en Psicología que, simplemente, tenga un contenido curricular de pre-grado más orientado al ámbito clínico, o con una formación post-grado de 50 días, 12 de ellos "prácticos" (que es, traducido a una semana laboral de 40 horas, lo que significan 400 horas).
- 7) La mencionada **Orden de 9/10/2006** parece obviar el hecho de que la **Rehabilitación es un procedimiento terapéutico** como cualquier otro, **especialmente importante en el caso de los trastornos mentales**. Dejar en manos de no especialistas la provisión de este importantísimo recurso terapéutico, no solo nos parece irresponsable sino además regresivo, por cuanto pudiera parecer que cualquiera está capacitado para ello, o peor aún, que cualquier "actividad", por bienintencionada que parezca, tiene efectos terapéuticos rehabilitadores.

Por todo lo anterior desde la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP), entendemos que la Orden de 9/10/2006, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, de los requisitos técnico-sanitarios de los centros y servicios de atención a la salud mental, deteriora de manera irreversible todos los logros y mejoras obtenidos en materia de atención a la salud mental en esa CCAA desde la puesta en marcha del Plan de Salud Mental 2000-2004, avances que por cierto hemos reconocido y valorado públicamente como pioneros en muchos aspectos y como un modelo a seguir por otras CCAA menos progresistas en sus políticas de salud. A la vez, supone una grave amenaza para el derecho de las personas con trastorno mental y sus familiares a recibir las mejores prestaciones para el cuidado de su salud y bienestar, toda vez que permite que éstos sean atendidos por personal sin la capacitación adecuada para ello que, hoy por hoy, solo garantiza la posesión del correspondiente título de especialista. Garantía al que un Estado de derecho como en el que estamos no puede ni debe renunciar. Todo ello supone además una clara discriminación hacia el colectivo de personas con trastorno mental, que vulnera sus derechos a recibir una atención sanitaria especializada, ya que el resto de ciudadanos que acuden a otros dispositivos y servicios del Sistema Público tienen garantizada la atención por especialistas a los que se les exige el correspondiente título, como es de Ley.

En consecuencia, pedimos que la mencionada Orden **sea dejada sin efecto** en todos aquellos apartados en los que, junto a la presencia de un médico especialista en psiquiatría, se incluye la presencia indistinta de un psicólogo especialista en psicología clínica o la de un psicólogo no especialista, y sea entonces **rectificada en todos estos casos con la inclusión exclusiva de un psicólogo especialista en psicología clínica**.

En Valencia, a 25 de Noviembre de 2006.

