



DECLARACIÓN DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA Y PSICOPATOLOGÍA SOBRE EL ORDENAMIENTO DE LA TRAYECTORIA CURRICULAR SANITARIA DE LA PSICOLOGÍA.

El escrito que se presenta es consecuencia de una propuesta de declaración conjunta que AEPCP debatió e intentó consensuar con varias organizaciones científicas, profesionales, y académicas de la Psicología. Su finalidad era intentar alcanzar puntos de encuentro que facilitarían el consenso, entre todas las organizaciones implicadas, en torno a la situación que el nuevo diseño de Grado en Psicología planteaba para los futuros psicólogos, su capacitación profesional en el ámbito de la salud, y el diseño de una trayectoria curricular coherente y adecuada en ese ámbito. Transcurrido prácticamente un año desde entonces, y ante la falta de respuesta de las organizaciones invitadas, consideramos que ha llegado el momento de poner de manifiesto, una vez más, nuestros planteamientos.

Ante la situación actual de reforma de los estudios de Psicología en España y la nueva ordenación legislativa en torno a las especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, y con el fin de que los futuros graduados en Psicología obtengan la formación óptima que les permita alcanzar los más altos niveles de calidad en su ejercicio profesional en el ámbito sanitario, la AEPCP considera imprescindible el diseño de una trayectoria curricular que establezca los adecuados niveles y jerarquía de responsabilidad asistencial sanitaria en materia de Psicología. En este sentido, se presenta la siguiente propuesta para el ordenamiento de la trayectoria curricular sanitaria de la Psicología, de carácter global y por tanto **no separable, ordenada en forma de niveles o escalones jerarquizados y secuenciados (1º Grado – 2º Master – 3º Especialidad)**.

- 1) Con el fin de adecuar mejor la naturaleza de los estudios de Grado con la actividad profesional de los psicólogos, el Grado de Psicología debe enmarcarse en la Rama de Ciencias de la Salud, de acuerdo con las propuestas y planteamientos de la Conferencia de Decanos de las Facultades de Psicología de España.
- 2) Al menos en lo que corresponde al ámbito de la salud humana, el Grado en Psicología de 240 ECTS no puede habilitar para un ejercicio profesional independiente, siendo su carácter pre-profesionalizante. Este planteamiento es acorde con el modelo **EuroPsy** de la EFPA (European Federation of Psychologists' Associations – Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos), según el cual **el ejercicio profesional independiente sólo puede alcanzarse después de una formación académica de seis años**, uno de los cuales debe estar dedicado a la práctica profesional supervisada.
- 3) En consecuencia con lo anterior, debe crearse un **Máster de 120 ECTS**, que se centre específicamente en **contenidos psicológicos relacionados con la salud humana**, y para cuyo acceso sea necesario haber cursado previamente el Grado en Psicología, adscrito a la Rama de CC de la Salud. Con ello, se cumpliría el antes mencionado modelo EuroPsy.
- 4) Pero además, la exigencia de la posesión de un Master específico para el ejercicio profesional independiente de la psicología no puede considerarse por la Administración como una "ocurrencia" más o menos estrafalaria o fuera de lógica. La propia Administración educativa reconoce que **la mera acumulación de conocimientos no es suficiente para que un Graduado se convierta en Profesor**: para ello, exige cursar un master específico de capacitación. **Si esto es así en el ámbito educativo, no debe sorprender que consideremos que deba serlo también en el sanitario**, a no ser que se piense que cuatro años de conocimientos generales en psicología,

- con contenidos mínimos en aspectos sanitarios, y sin apenas prácticas regladas, constituyen una formación adecuada y suficiente para que la ciudadanía pueda confiar su salud a estos Graduados.
- 5) La obtención de ese Master debe habilitar para el **ejercicio profesional independiente por cuenta propia en los aspectos sanitarios de la profesión de psicólogo, a un nivel no especializado**. La creación de este Master debe ir necesariamente **acompañada de la correspondiente regulación legislativa a nivel Estatal, corrigiendo así la indeterminación generada con la Orden SCO/1741/2006**, de 29 de mayo, por la que se modificaban los anexos del RD 1277/2003 de 10 de Octubre, en su *Disposición adicional única. Consultas de Psicología*, toda vez que en el punto 3 de dicha norma se reconoce la necesidad de *“su adaptación a las normas que se dicten para adecuar el ordenamiento jurídico del Estado al EEES”*.
 - 6) En la normativa legislativa que acompañe al mencionado Master, deben quedar **claramente establecidas las competencias profesionales y los marcos de actuación** posibles para sus poseedores, que en ningún caso pueden generar confusión con la especialidad sanitaria de Psicología Clínica, a la que únicamente se puede acceder mediante el sistema interno-residente, y que es la que habilita para el ejercicio profesional de los psicólogos en cualquiera de los niveles asistenciales contemplados en el contexto sanitario público o concertado.
 - 7) En consonancia con la propuesta arriba enunciada para el ordenamiento de la trayectoria curricular sanitaria global de la Psicología, el citado **Master sanitario ha de ser el título académico indispensable para acceder al examen que da paso a la formación sanitaria especializada de los psicólogos en Psicología Clínica mediante el sistema de residente (PIR)**. El establecimiento de esta norma debe dar lugar a la correspondiente modificación del Anexo 1.3 del Real Decreto 183/2008 por el que se determinan y clasifican las de Especialidades en CC de la Salud. La existencia de una carrera profesional con tres niveles claramente secuenciados (Grado – Master – Especialidad), es necesaria tanto para la ordenación profesional de los psicólogos en el ámbito sanitario, como para evitar la confusión entre titulaciones.
 - 8) Como ya señalábamos en nuestra declaración de Enero 2008, este aspecto nos parece especialmente importante puesto que de no cumplirse (es decir, que el acceso al PIR se realizara desde un Grado de 240 créditos), 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 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. 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
 - 9) Además, lo que parece realmente razonable es que, si se establece un itinerario universitario para formar psicólogos en contenidos sanitarios (i.e., Grado adscrito a la rama de CC de la Salud seguido de Master con contenidos sanitarios específicos) el acceso a una formación sanitaria especializada en psicología clínica se produzca una vez completada esa formación psicológica sanitaria general que proporcionará el Master del que estamos hablando. Es decir: por primera vez se produciría una configuración clara e inequívoca de un “recorrido universitario sanitario” para aquellos que desearan orientar su ejercicio profesional en ese ámbito. En el primer nivel (Master) se hallarían los psicólogos sanitarios generalistas o no especialistas, y una vez completado este primer ciclo formativo, los que desearan obtener una especialización sanitaria en psicología clínica, podrían acceder con garantías a la misma a través de la formación PIR. Esto beneficiaría en primer lugar, a la ciudadanía que podría contar con profesionales preparados en función de sus necesidades, y en segundo término, al desarrollo científico-profesional de la psicología española que podría situarse, por primera vez en su historia, al mismo nivel que los países avanzados de nuestro entorno.

En Valencia, a 5 de Octubre de 2009.

