



Itinerario Grado-Máster- Especialidad

Argumentos a favor del itinerario

José Ramón Fernández Hermida

La situación actual de la Psicología en el ámbito sanitario

Grado

- Grado sin competencias profesionales en el ámbito sanitario
- Duración: 4 años



Máster en PGS

- Máster de PGS con competencias profesionales limitadas en el ámbito financiado por el Sistema Nacional de Salud y de carácter generalista
- Formación: Universitaria con posible participación pública del SNS
- Duración: 1,5 años / 5,5 años



Especialidad en PC

- Especialidad: Sin límites competenciales en el ámbito sanitario
- Formación: Sin participación universitaria. Interna del SNS
- Duración: 4 años / 8 años



2 profesiones reguladas



Razones históricas

- Paso de la Licenciatura al Grado. Acuerdo sobre la no atribución de competencias profesionales al Grado
 - Extrema confusión en el sistema educativo español. Del Grado sin competencias al Grado con competencias, y vuelta a empezar
 - La LOPS se solapa con la reforma de Bolonia. Cambios en la adscripción de competencias a la titulación básica en Psicología
 - El modelo EuroPsy. No es posible asignar competencias profesionales a un grado de 4 años, sin práctica profesional supervisada
 - Los libros blancos del Grado y del Postgrado. Propuesta de un modelo Grado + Postgrado



Razones históricas

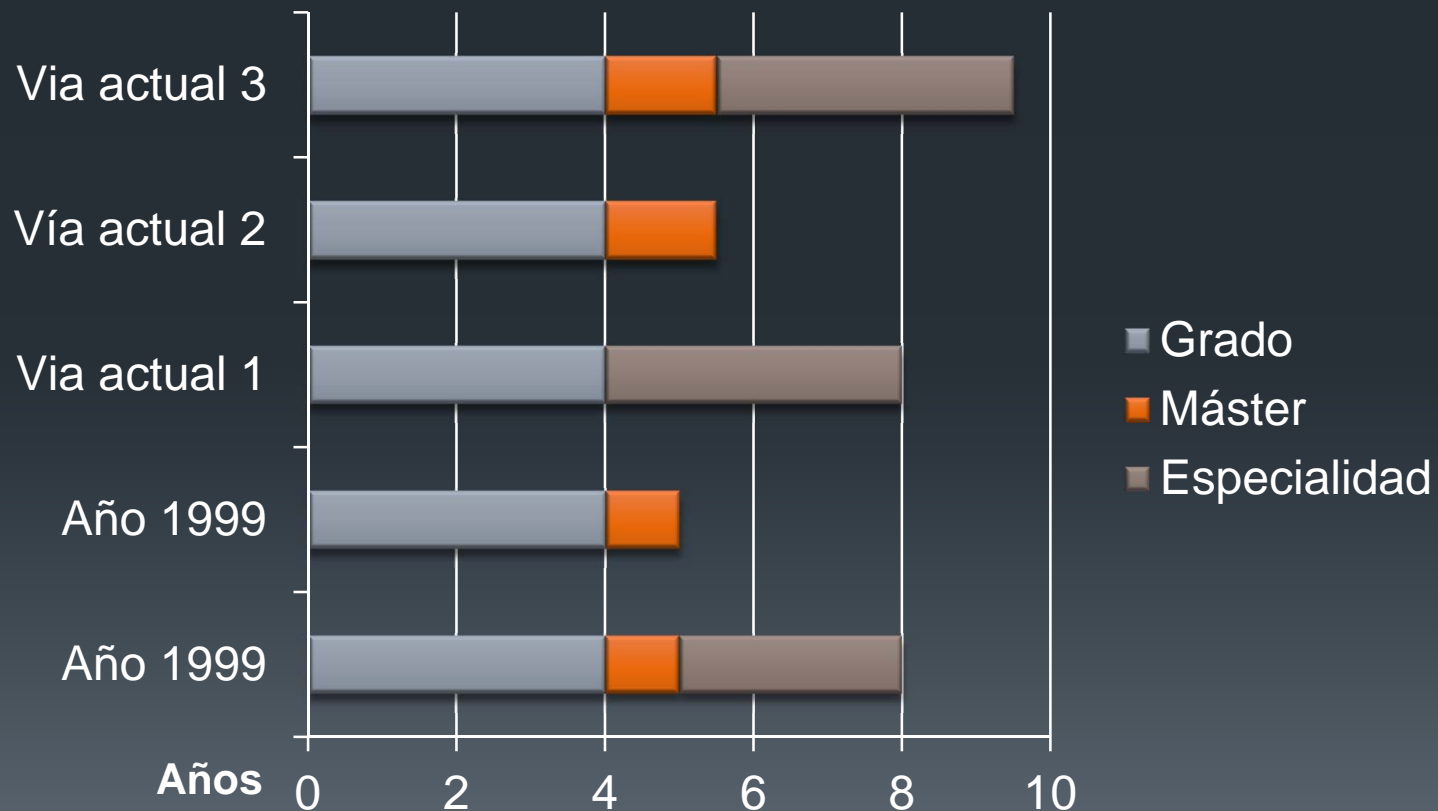
- El máster de PGS. El Grado coge cuerpo en el ámbito sanitario
 - El máster otorga una profesión regulada (en asociación con el Grado) de carácter generalista. No especializada.
 - Surge como consecuencia de la lucha por devolverle a la Psicología lo que le quitó la LOPS: un título con habilitación para ejercer como generalista en el ámbito sanitario
 - No es un título de especialista, ni nunca se pretendió que lo fuera
 - La profesión de PGS se crea con una tara o limitación que es ilógica: la habilitación para el ejercicio profesional es dependiente de la fuente de financiación



Razones históricas

- La especialidad se crea en un momento anterior a los títulos de Grado y Máster
- El sistema de formación de los especialistas es congruente con la norma en el SNS. La formación es dependiente del propio sistema asistencial.
- Está consolidada en el SNS, aunque no exenta de problemas graves
 - No hay Servicios de Psicología
 - La penetración de la Psicología en el sistema es limitada
 - Su presencia en el ámbito del desarrollo profesional y la investigación es limitada
 - No se está favoreciendo la creación de otras especialidades

Visión histórica de acceso a la profesión en el ámbito sanitario





Desventajas de la situación actual

- Dualidad de la carrera profesional en el ámbito sanitario. Pérdida de unidad académico – profesional de la Psicología
- Incoherencia en la secuencia formación – competencias. Las vías 1 y 3 son equivalentes profesional y académicamente.
- Desconexión de la Psicología Clínica especializada de la Universidad española. La vía 1 sólo garantiza la participación universitaria en el Grado. La vía 3 tiene aún un impacto desconocido.
- Creciente desconexión de la formación generalista universitaria del sistema de salud público. ¿Bastan los recursos propios de las universidades para la docencia y la investigación?
- Pérdida de potencial de la actividad investigadora en Psicología Clínica por la desconexión con los centros sanitarios



Desventajas de la situación actual

- Incremento creciente de la conflictividad intraprofesional y reducción de la capacidad para obtener objetivos profesionales
- La vía 1 supone:
 - Un riesgo excesivo de los estudiantes. Todo o nada.
 - Un procedimiento de selección bastante exigente pero no equilibrado
 - Una extensión desproporcionada en su formación antes de conseguir competencias profesionales
- La vía 2 supone:
 - Que el título de máster carezca de valor para seguir una carrera profesional



Ventajas del itinerario – Vía 3

- Es coherente con una secuencia lógica de formación – competencias
- Es coherente con la idea de una única Psicología (no a la dualidad académico – profesional) y varios ámbitos de especialización. Modelo Boulder
- Es coherente con el modelo EuroPsy
- Es coherente con las posiciones adoptadas por la CDPUE y el COP en los libros blancos del Grado y del Postgrado
- Es coherente con la norma que creó la especialidad, en la que el acceso venía de la Licenciatura (nivel de máster en MECES)



Ventajas del itinerario – Vía 3

- Aumenta el peso de la formación universitaria en la formación del especialista
- Mejora la formación específicamente clínica y de salud con la que se accede a la especialidad. Esto garantiza más autonomía y capacidad crítica en un entorno altamente medicalizado.
- Fomenta la conexión entre la Universidad y el SNS tanto en los planos formativo como de investigación
- Anima a replantearse claramente la vinculación de la docencia en Psicología Clínica con el SNS a través de plazas vinculadas



¿Qué se debe cambiar?

- La norma de acceso a la especialidad. No es algo diferente a lo que puede pasar también en Medicina, donde los 6 años darán lugar a un nivel MECES de Máster
- Modificar la inserción del psicólogo en el SNS, aumentando el número de plazas. Creación de Servicios de Psicología en los hospitales, aumento de especialidades, inserción en AP y aumento del número de plazas de formación.
- Adecuar el plan de formación de forma que los especialistas no sean generalistas.
- Modificar la docencia de la Psicología Clínica en la Universidad española. Crear plazas vinculadas en el SNS.



¿Qué se debe cambiar?

- Eliminar la restricción legal por la que el SNS no puede contratar con cargo a sus presupuestos y para cumplimentar su cartera de servicios a psicólogos con nivel de máster, en los siguientes términos:
 - Las plazas asistenciales en el SNS serán de especialista
 - En aquellos ámbitos en donde no haya especialistas podrán contratarse a PGS
 - Esos ámbitos sin especialidad irán conformando nuevas especialidades, en la medida en que la situación profesional y asistencial lo demande



Comentarios a ideas alternativas

- Hay dos profesiones sanitarias con iguales competencias profesionales y no tiene sentido situarlas en un itinerario jerarquizado
 - El PGS es una profesión generalista y el PEPC es un especialista. Ambos títulos no son equivalentes y suponen competencias profesionales diferentes que vienen definidas por la naturaleza y denominación de las plazas que ocupan.
- La diferencia entre la Especialidad y el PGS es que ambos tienen competencias diferentes, ya que la primera se ocupa de la enfermedad o los trastornos y el segundo de la salud
 - Desde el punto de vista profesional, tal distinción no existe. Basta ver el catálogo de prestaciones sanitarias que debe atender el psicólogo clínico. Pero es que además, ese enfoque es altamente dependiente del enfoque psicopatológico que se siga para explicar el sufrimiento psicológico.



Comentarios a ideas alternativas

- Aceptar el modelo de PGS es claudicar ante la LOPS y abandonar la idea de un título de Grado sanitario
 - Al contrario. Aceptar el PGS supone aceptar un título de habilitación en psicología generalista con competencias en el ámbito sanitario, equivalente al que existía de Licenciado (nivel 3 del MECES), pero reforzado con prácticas clínicas (que fue siempre una exigencia de primer orden de todos los implicados en la formación de licenciados).
 - El Grado debe estar en CC. de la Salud. Pero si por sanitario se entiende que tenga competencias profesionales con 4 años de formación, eso no es aceptable de acuerdo con lo que se ha argumentado previamente (Libros blancos, EuroPsy, etc.)



Comentarios a ideas alternativas

- La Psicología es una disciplina científico – técnica como la Biología, la Química y la Física, por lo que el acceso a la formación especializada debe hacerse desde el Grado
 - Ni la Biología, la Química o la Física tiene una formación generalista que les habilite para el ejercicio de su profesión en el ámbito sanitario. Sólo son vías de acceso a especialidades multiprofesionales. Su campo principal de trabajo NO es la salud.
 - Su única forma de acceder a una profesión sanitaria pasa por una formación de Grado + Especialidad multiprofesional.
 - La secuencia Grado + Máster + PIR hace referencia a una carrera profesional sanitaria específica de la Psicología, cuyo referente más cercano es la Medicina. Algo lógico, dado el estatus de los psicólogos clínicos como facultativos especialistas



Comentarios a ideas alternativas

- Aceptar el itinerario supone plegarse a las exigencias de un modelo asistencial en el ámbito de la salud mental fuertemente medicalizado
 - Al contrario. La inclusión de psicólogos clínicos como facultativos especialistas dentro del sistema sanitario es un hito que hay que preservar y cuidar
 - Es erróneo pensar que la medicalización está solo dentro del sistema sanitario. ¿Acaso no se transmite el modelo una y otra vez a través de los textos de Psicopatología, Tratamiento, etc.? La revolución psicopatológica está prendiendo fuera y dentro de los sistemas sanitarios
 - Aceptar el itinerario es la consecuencia de aplicar la lógica de que la formación debe ser secuencial y que debemos desarrollar nuestra profesión dentro de un marco legal amplio que abarca a multitud de otras profesiones. No supone en ningún caso la aceptación de ningún modelo.



Comentarios a ideas alternativas

- La formación en España para ejercer en el ámbito sanitario es muy larga o muy cara
 - Grado + Máster = 5 años y medio. Costes públicos.
 - PIR = Formación en régimen de internado – remunerado. Estatuto mixto de trabajador – estudiante.
 - En Europa la situación es muy diversa. Pero la duración mínima para ejercer en el ámbito profesional es de cinco a seis años.
- ¿Qué pasa en Europa?
 - Situación muy variada debido a la juventud de la profesión y a una ausencia de directiva



Información basada en la información transmitida por los estados miembros de la UE el 6 de Marzo de 2015

Estructura regulatoria de la Psicología en el sector de la salud en Europa

País	Healthcare Psychologist	Training duration	Clinical Psychologist	Training duration
Austria	SI	5 años + 1.940 horas de prácticas	SI	5 años + 2.500 horas de prácticas
Rep. Checa	SI	5 años + 100 horas de prácticas	SI	10 años – 400 horas prácticas
Malta	SI	5 años + 2 años de prácticas	SI	5 años + 2 de prácticas
Holanda	SI	7 años	SI	11 años
Eslovenia	SI	4/5 años	SI	8-9 años
España	SI	5 años y 1/2	SI	8 años
U.K.	SI	6 años	SI	6 años
Chipre			SI	6 años – 1.000 horas prácticas
Irlanda	SI	6 años + un período adicional de prácticas	SI	7 años
Hungría			SI	8-12 años
Islandia			SI	7 años + 3 de prácticas
Lituania	SI	6 años		
Eslovaquia	SI	5 años y 1/2	SI	7 años



Y en el caso de la psicoterapia.....

País	Psicoterapeuta	Training duration
Austria	SI	4 años (multiprofesional) + 1.900 horas de prácticas
Finlandia	SI	Multiprofesional – 3/4 años + 1 año de prácticas
Francia	SI	Multiprofesional (medicina y psicología) 5 años + 400 horas prácticas
Alemania	SI	Multiprofesional – 5 años + 3 años de prácticas a tiempo completo
Hungría	SI	5 años + 3 ó 4 años de especialización
Italia	SI	Multiprofesional (medicina y psicología) 5 ó 6 años + 4 años de especialización
Suecia	SI	Multiprofesional – 5 años + 3 de especialización
Suiza	SI	Multiprofesional (medicina y psicología) 5 años + 2 años de especialización



En resumen

- El itinerario Grado + Máster PGS + PIR
 - Es plenamente coherente con el modelo de la formación en el campo sanitario español
 - Es plenamente coherente con las propuestas que se han formulado desde la Psicología profesional y académica a lo largo del tiempo
 - Es plenamente coherente con las propuestas de los Libros blancos del Grado y del Postgrado defendidos por la Conferencia de Decanos y el COP
 - Es plenamente coherente con la duración que tiene la formación en Europa y con el modelo EuroPsy
 - Es el camino más seguro para asegurar la unidad de la Psicología sin crear una dualidad académico - profesional



En resumen

- El itinerario Grado + Máster PGS + PIR
 - Reforzará el papel de la Universidad en la formación de los psicólogos clínicos
 - Reforzará la necesidad de un cambio en el ámbito de la docencia en Psicología, potenciando la relación con el SNS, a través de la creación de plazas vinculadas
 - El reforzamiento de esta alianza Universidad y SNS potenciará la investigación dentro del sistema
 - Reforzará la posición de la Psicología Clínica dentro del sistema nacional de salud
 - Podrá potenciar la necesidad de diversificar la especialización de la Psicología dentro del sistema



En resumen

- El itinerario Grado + Máster PGS + PIR
 - Reducirá la tensión y el conflicto intraprofesional
 - Permitirá, por lo tanto, alcanzar un clima de unidad que permita alcanzar objetivos comunes
 - En este sentido, es previsible que una reducción de la tensión podrá sentar las bases para una modificación de la norma que limita, de forma anómala, el acceso de los PGS en ámbitos donde no haya especialistas
 - Plantea la opción menos costosa para que los alumnos alcancen la habilitación necesaria para ejercer en el ámbito sanitario



Gracias por su atención