

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

6412

Orden ECD/1070/2013, de 12 de junio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales de Máster en Psicología General Sanitaria que habilite para el ejercicio de la profesión titulada y regulada de Psicólogo General Sanitario.

B) Competencias: (Apartado 3 del Anexo I del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre).

Los estudiantes deben adquirir los conocimientos y las competencias necesarias para la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora de su estado general de salud, siempre que dichas actividades no requieran una atención especializada por parte de otros profesionales sanitarios.

En concreto deberán adquirirse las siguientes competencias:

1. Adquirir, desarrollar y poner en práctica un concepto de salud integral, en donde tengan cabida los componentes biopsicosociales de la misma, de acuerdo con las directrices establecidas por la OMS.

En los estudios de licenciatura o grado, ¿no se adquiere en las asignaturas comunes un concepto de salud integral?

¿Cómo se desarrolla un concepto?

¿Cómo se pone en práctica un concepto?

2. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional, ajustándose su ejercicio como profesional sanitario a lo dispuesto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

¿No es este un compromiso de cualquier psicólogo profesional?

3. Mostrar habilidades de comunicación interpersonal y de manejo de las emociones adecuadas para una interacción efectiva con los pacientes, familiares y cuidadores en los procesos de identificación del problema, evaluación, comunicación del diagnóstico e intervención y seguimiento psicológicos.

*Estas competencias se deben adquirir por el PGS, pero **no son competencias asignadas al PSG**. Es decir, el PGS debe mostrar habilidades de comunicación interpersonal y de manejo de las emociones,...., en los procesos de identificación, evaluación, ..., etc., pero se la asigna competencia para la "comunicación del diagnóstico", respecto a lo cual hemos de destacar que **NO SE LE ASIGNA COMPETENCIA PARA REALIZARLO**.*

*Igualmente sucede para la intervención y el seguimiento ... EL PGS debe mostrar competencia para la comunicación..., **NO PARA LA REALIZACIÓN**, que quedaría reservada a los ESPECIALISTAS...*

Obsérvese el extremo cuidado que han tenido al redactar este apartado de un modo tal sutil que favorece una interpretación errónea del mismo, por quien tiene la expectativa de que se asignan ciertas COMPETENCIAS.

4. Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica.

*¿Esto qué quiere decir? ¿qué clase de competencia profesional constituye?
¿Hay que entender los informes médicos de oncólogos, dermatólogos, ginecólogos, etc...? ¿Hay que entender EEGs, EKGs, Radiografías, Ecografías, ...?*

5. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.

Muy interesante, pero obvio. No es específico en modo alguno de la Psicología sanitaria.

6. Redactar informes psicológicos de forma adecuada a los destinatarios.

*Muy interesante, pero obvio. No es específico en modo alguno de la Psicología sanitaria.
¿Será igual que los informes médicos que deben ser redactados de forma adecuada a los destinatarios: pacientes, médicos, jueces, ...?*

7. Formular hipótesis de trabajo en investigación y recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, aplicando el método científico.

Atención: formular hipótesis de trabajo "en investigación" Así que el PGS se va a dedicar a la investigación... (obviamente fuera del ámbito de la sanidad pública a la que tiene denegado el acceso).

8. Conocer el marco de actuación del psicólogo general sanitario y saber derivar al profesional especialista correspondiente.

Bien. ¿Y cuál es el marco de actuación del PGS? No siendo el PGS especialista en nada, tendrá que DERIVAR todos los casos con psicopatología, que el PGS NO PODRÁ DIAGNOSTICAR, sino que, como ha oído hablar o ha leído sobre ella, podrá SOSPECHAR y estará obligado a DERIVAR a un Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.

9. Desarrollar su trabajo desde la perspectiva de la calidad y la mejora continua, con la capacidad autocrítica necesaria para un desempeño profesional responsable.

10. Saber comunicar y comunicarse con otros profesionales, y dominar las habilidades necesarias para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares.

11. Conocimiento de las obligaciones y responsabilidades del personal sanitario relativas a la confidencialidad de la información y de la protección de datos personales de los pacientes.

Muy interesantes, pero obvio.

12. Conocer en profundidad la naturaleza psicológica del comportamiento humano, así como los factores sociales y biológicos que pueden afectarlo.

Muy interesante. Así que el comportamiento humano tiene una naturaleza psicológica... ¿Alguien consigue el título de Psicólogo sin conocer esto?

13. Conocer en profundidad la naturaleza psicológica de los trastornos del comportamiento humano.

Muy adecuado. Claro está: los trastornos del comportamiento humano (que tiene naturaleza psicológica) pueden tener naturaleza psicológica.

14. Conocer en profundidad los factores psicosociales asociados a los problemas de salud y enfermedad.

15. Conocer en profundidad los factores biológicos y psicosociales asociados a los problemas de salud y enfermedad, especialmente los relacionados con la salud mental.

Muy adecuado. Un “poquito” redundante...

16. Conocer en profundidad los distintos modelos de evaluación e intervención en el campo de la Psicología General Sanitaria, así como las técnicas y procedimientos que de ellos se derivan para el abordaje de los trastornos del comportamiento y los factores psicológicos asociados con los problemas de salud.

¿qué es “en profundidad”? ¿debe formarse el PGS en modelos y métodos obsoletos, ya falsados con el método científico, porque el apartado dice “los distintos modelos”...?

17. Planificar, realizar y, en su caso, supervisar el proceso de evaluación psicológica del comportamiento humano y de los factores psicológicos asociados con los problemas de salud para establecer la evaluación de los mismos.

Destaquemos que este apartado indica: planificar, realizar y, en su caso, supervisar el proceso de..., para “establecer la evaluación de los mismos (se refiere a los problemas de salud)”. Fijémosnos con qué cuidado sustituye el término “realizar” empleado al principio del párrafo, por “establecer” la evaluación de los mismos. ¿Qué es establecer que lo diferencia de realizar, llevar a cabo?. No nos confundamos, pese a nuestros deseos y a toda lógica, este apartado sigue sin asignar al PGS la competencia para evaluar por sí mismo los problemas de salud. Sigue limitando esta función para que sea realizada por un Especialista. El PGS NO PUEDE asignar categorías diagnósticas a un problema de salud (mental), sino que puede realizar entrevistas clínicas, aplicar test, corregirlos y ... pasar la información a un Especialista, único competente para asignar un diagnóstico.

18. Diseñar, desarrollar y en su caso supervisar y evaluar planes y programas de intervención psicológica, en función de la evaluación psicológica y de las variables individuales y sociales concurrentes en cada caso.

Excelente: El PGS puede diseñar, desarrollar, supervisar y evaluar,... PLANES y PROGRAMAS DE INTERVENCION PSICOLÓGICA... exactamente lo mismo que puede hacer un Psicólogo General en función de sus estudios de grado en Psicología...

Obsérvese que el apartado no dice “INTERVENCION CLÍNICA”, sino “INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA”. Lógico por otra parte: los fontaneros hacen intervenciones de fontanería, los psicólogos hacen intervenciones psicológicas... Para llegar a esto no hacía falta este Máster...

En resumen: las intervenciones clínicas no son de su competencia, sino reservadas al Psicólogo Especialista.

19. Conocer las actividades necesarias para la constitución, puesta en marcha y gestión de una empresa, sus distintas formas jurídicas y las obligaciones legales, contables y fiscales asociadas.

Más claro ni el agua de manantial: Los Psicólogos Generales Sanitarios, que jamás podrán acceder a la función pública, ni serán contratados como clínicos en Hospitales o Clínicas Privadas, ni por Aseguradoras, ni..., **DEBEN APRENDER A BUSCARSE LA VIDA como PROFESIONALES AUTÓNOMOS.**

El mensaje está muy claro.

20. Conocimientos de la normativa vigente en el ámbito sanitario español.

Apartado moderadamente irrelevante: si no puedo trabajar como clínico, ¿para qué me sirve en mi práctica profesional conocer la normativa (cambiante con frecuencia)? Para obtener esa información –meramente administrativa- están los servicios de atención al ciudadano.

21. Realizar actividades de promoción y de educación para la salud psicológica individual y comunitaria.

Aquí está la clave. Esta es la **única función que Ministerios de Sanidad, de Educación, Consejos de Decanos de las Facultades de Psicología del estado español y Consejo de Colegios de Psicólogos HAN ACORDADO**, unos por activa y otros por pasiva (callando y otorgando) han decidido que sea la que corresponde a los futuros PSICOLOGOS GENERALES SANITARIOS: **¡Realizar actividades de promoción y educación para la salud!**

Así que vamos a crear empresas que ofrezcan a la población estos importantísimos y muy demandados recursos.

En resumen, el Máster oficial en Psicología General Sanitaria constituye sin lugar a dudas un engaño al colectivo de licenciados y graduados en Psicología que confiaron en las promesas del Consejo General de Psicólogos de comprometerse con el Ministerio de Sanidad, en la búsqueda de una alternativa al sistema PIR para facilitar a los numerosos estudiantes de Psicología tener la posibilidad de acceder a la Titulación de Psicólogo Clínico, con las mismas competencias profesionales (consúltese la hemeroteca del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y del Consejo de Colegios de Psicólogos).

A esto se comprometieron en su día y NO ES ESTO lo que han aceptado.

Eso sí, una de las posibles “recompensas” por su cooperación (silencio, inacción) ha sido que el Ministerio de Sanidad acordó nombrar Asesor del Ministerio al Consejo de Colegios de Psicólogos, quien será representado por su ilustre Decano, el Dr. Santolaya *(que sí es Psicólogo Especialista en Psicología Clínica)*. Más clara la “anuencia” del Consejo de Colegios de Psicólogos con este Máster no puede estar.