

El ejercicio profesional de la Psicología en España. Antecedentes y situación actual.
¿Un conjunto de problemas o una diversidad de oportunidades?

Una antigua aspiración de numerosos profesionales de la Psicología era la integración de esta profesión en el sistema de Salud. Tanto en el ámbito público, como en el privado: hospitales y clínicas, muchos profesionales deseaban un reconocimiento de su especialización en el campo de la promoción o la rehabilitación de la salud.

De una manera progresiva, los Hospitales fueron incorporando profesionales de la Psicología en diversos servicios. De manera destacable se pueden mencionar los servicios de Oncología pero también en otros. Incluso en Psiquiatría se incorporó a algunos titulados, si bien en funciones auxiliares de los facultativos médicos. Los Psicólogos fueron incorporados como trabajadores laborales o bien, en muchos casos, como “colaboradores voluntarios” (es decir sin percibir honorarios) en Hospitales públicos y privados.

Paralelamente, cientos de titulados decidieron instalarse por su cuenta, como profesionales autónomos, en “Consultorios” o “Gabinetes” de Psicología. Se anunciaron y promocionaron con el apelativo de “Psicólogo/a Clínico/a”, amparando tal denominación, no en una titulación oficial inexistente, sino como una forma de describir la clase de actividad psicológica que realizaban: asistencia a personas en situaciones de depresión, problemas de ansiedad crónica, estrés, fobias, reacciones psicofisiológicas al estrés y otras. Asimismo, y de manera complementaria, aunque no siempre fuera así, la “justificación” de auto-denominarse “clínicos/as” se basaba en el hecho de haber realizado diversos cursos de especialización en tales clases de problemas, o bien, cuando fue posible, haber cursado determinados programas “máster” impartidos por entidades privadas o por Universidades (bajo la denominación de “títulos propios”, ya que no eran titulaciones oficiales).

De este modo, cuando se procedió a establecer la titulación oficial de “Especialista en Psicología Clínica” se llegó a una situación de gran complejidad. Por una parte, la denominación de “Psicólogo/a Clínico/a” ya no podía auto-atribuírsela cualquiera que hubiese terminado la carrera de Psicología. No importaba si había cursado un “itinerario de clínica”, ni si había acumulado un número significativo de cursos de especialización en temas “clínicos”, ni si había cursado un Máster en Psicología Clínica, bien título propio de una Universidad o de un Centro privado de reconocido prestigio. Daba igual. En ese momento los únicos profesionales cualificados para ostentar el título o la denominación de “Psicólogo/a Clínico/a” y, por tanto, los únicos cualificados para realizar las funciones específicas de tal especialidad eran los titulados oficiales; esto es: quienes finalizaban el programa PIR (Psicólogo Interno Residente) en un Hospital público, tras aprobar el correspondiente examen-oposición. La formación de los Especialistas en Psicología Clínica quedaba ejercida, condicionada y supervisada por los Médicos Especialistas en Psiquiatría. Algo aceptado sin discusión por los decanos de las Facultades de Psicología y por las Juntas de Gobierno de los Colegios Oficiales de Psicólogos. Nadie dijo nada al respecto puesto que se había conseguido algo muy deseable: estaba reconocida la especialidad de Clínica y se incorporaba al Sistema Nacional de Salud.

No importaba mucho la forma, ni la indeterminación de funciones o competencias de los nuevos Especialistas. No se discutía la inexistencia de Servicios de Psicología en los Hospitales, dejando a los Psicólogos Clínicos subordinados en su formación y en su ejercicio profesional a los Especialistas en Psiquiatría que, en tanto que médicos, desarrollan su profesión con un modelo médico-biologicista, absolutamente diferente, aunque complementario, del modelo conductual, fundamento del ejercicio psicológico en el ámbito de la salud (considérese en caso de duda el funcionamiento de los servicios psicológicos en los Hospitales públicos de otros países desarrollados).

Pero aún más. ¿Qué ocurre a partir de ese momento con los profesionales ejerciendo tales funciones de manera liberal en sus Consultorios o Gabinetes, o bien trabajando como asalariados en diversos Centros Públicos o Privados?

Nos enfrentamos a una situación muy compleja, desde el punto de vista legal. Si unos profesionales han sido autorizados durante un tiempo a ejercer funciones profesionales que, tras la creación del título oficial, sólo corresponde ya a los nuevos titulados ¿acaso al entrar en vigor la nueva titulación dejan de estar cualificados para seguir ejerciendo quienes lo venían haciendo durante años?

Ningún tribunal de justicia hubiera permitido que el gobierno o el Colegio Profesional inhabilitase para seguir en el ejercicio profesional a quien ya venía ejerciendo esas funciones con el pleno conocimiento, anuencia y complacencia (este era el caso de los Colegios profesionales que organizaban e impartían cursos de especialización en Psicología Clínica y, en su caso, colaboraban en Másteres privados de Psicología Clínica).

Entonces se pactó entre Colegios Profesionales (en absoluto representativos de los profesionales en ejercicio libre puesto que la colegiación era y sigue siendo a día de hoy obligatoria) y Ministerios implicados, una solución de compromiso: aprobar unos requisitos (arbitrarios y en gran medida subjetivos) que debían cumplir los profesionales en ejercicio para obtener el título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, asimilado a la nueva titulación oficial, aunque nunca podrían acceder a puestos laborales de la administración. Así que unos y otros titulados tenían las mismas titulaciones, las mismas competencias, pero unos servían para ser funcionarios públicos y los otros no... Esto pactaron los Colegios Oficiales de Psicólogos, “supuestos representantes” de los profesionales en ejercicio libre.

Bien. Y ahora ¿qué? Ya están todos los Psicólogos Clínicos del pasado “titulados legalmente”. Y ¿qué va a suceder en el futuro? ¿Solamente habrá Psicólogos Clínicos formados en el Sistema PIR?

A esta pregunta se pudo contestar que *“del mismo modo que en Medicina sólo hay Psiquiatras formados en el sistema MIR”*.

¿Y los médicos generalistas?... Pues éstos son médicos sin Especialidad oficial, pero sí pueden hacer cursos de especialización en áreas de su interés (y los hacen).

Entonces, ¿los psicólogos generalistas?... Pues, de un modo análogo al anterior, son expertos en Conducta Humana, sin Especialidad oficial, pero sí pueden hacer cursos de especialización en áreas de su interés (y los hacen).

¿Qué necesidad había de crear el Máster en Psicología General Sanitaria?

La respuesta es variable: dependiendo de los beneficios esperables de su creación la respuesta puede ser afirmativa, indiferente o negativa (si lo que se anticipaba eran perjuicios e inconvenientes, mucho mayores que los beneficios).

En el momento actual podemos hacer algunas afirmaciones meramente especulativas.

1. Dada la facilidad con que los Colegios Oficiales de la Psicología (nueva denominación, más acorde con los tiempos) acogieron el nuevo título oficial, tal parece que los beneficios esperados venían de la mano de la Ley de Servicios Profesionales que veían inminente: al menos los Psicólogos Clínicos y los Sanitarios seguirían estando obligados a colegiarse, mientras que el resto de profesionales podrían darse de baja de Colegios que ni los representan, ni defienden sus intereses).
2. Las Universidades privadas percibieron un negocio complementario a los grados: la demanda de plazas para el MPGS les permitiría fijar unos costes libres y al alza, de acuerdo a la demanda.
3. Las Universidades públicas... dependería de la situación de cada una. Pero, en general, han visto perjudicados sus títulos propios (negocios privados gestionados con fondos públicos); aunque obtienen beneficios diversos (veáanse la UNED o la UIMP como ejemplos.)

No obstante este análisis es meramente especulativo, si bien, lo único no especulativo es la situación de confusión creada entre los profesionales ya en ejercicio y entre los estudiantes de grado.

Las noticias llegadas a la Asociación APPEL así lo acreditan:

1. Por una parte, algunos colegiados consultan a su Colegio y la respuesta (siempre telefónica pero nunca por escrito) de algunos Colegios (no de todos desde luego) es que si no tienen el MPGS no pueden tener Consultas de Psicología. En algún caso les han llegado a decir que pueden dedicarse a los Recursos Humanos...
2. Según declaraciones de otros, en numerosas Facultades de Psicología, el profesorado informa a los estudiantes que “con el grado nada más” no pueden ejercer. Es imprescindible que hagan el MPGS (aunque tampoco les dan la documentación escrita que pueda respaldar tal afirmación).

¿Se trata de falsedad intencionada o de desinformación al respecto?

Nuestra opinión es que esta situación constituye el resultado de la confusión creada con la creación del título oficial de Psicólogo General Sanitario.

Pero esta es una realidad incuestionable que resultará muy difícil de cambiar, si es que algún día se cambia. Posiblemente el río que ahora baja muy caudaloso, se vaya serenando y, año tras año, las aguas vuelvan a un cauce razonable.

Sin embargo, ¿cómo actuar en el momento actual? ¿cómo enfrentar esta situación con eficacia?.

¿Puedo trabajar con el Grado en Psicología? ¿En qué puedo trabajar? ¿Cómo se inicia una consulta privada de Psicología en el año 2016? ¿Puedo hacer Psicología Clínica si no tengo el MPGS?.

A estas y otras preguntas vamos a ir dando respuesta desde A.P.P.E.L., con una perspectiva estrictamente profesional, cuidando los intereses de los profesionales en ejercicio libre y procurando ajustarnos a una legislación diversa, a veces contradictoria y no siempre suficientemente clara.

./...