

COMUNICACIONES CORTAS

Reflexiones sobre la creación de la Especialidad de Psicología Clínica

Reflections on the set up a Clinical Psychology special branch

José Antonio GARCÍA HIGUERA*

El grupo de Acreditaciones fue creado por la Junta Directiva de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud con el objetivo de que la asesorase sobre los criterios y la forma de nombrar miembros acreditados dentro de la Sección; tal y como prevé el Reglamento. Ante la inminencia del Decreto de la Especialidad; durante 1998, el trabajo del grupo se concentró en la problemática que plantea la homologación del título para los psicólogos que ya están ejerciendo. Se han realizado una serie de sugerencias que se han llevado a la Junta Directiva de la Sección para que les dé curso dentro de la estructura organizativa del COP. Solamente pretenden que sirvan para aclarar y colaborar en el proceso de homologación que se va a llevar a cabo.

Las sugerencias han resumido de forma lógica y fundada el trabajo que se ha hecho, pero no transmiten las inquietudes que han tenido las discusiones del grupo. Estas reflexiones intentan presentar las sugerencias y conclusiones del grupo en el contexto de las preocupaciones que estaban más o menos implícitas en los animados debates en las que se basaba su trabajo.

(*) Coordinador del grupo de Acreditaciones de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud de la delegación del COP de Madrid

En el BOE del 4 diciembre de 1998 se publica el Real Decreto de creación del título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica. Todos pensamos que es un gran paso hacia delante para la profesión: en los organismos oficiales iguala a los psicólogos con otros especialistas. Esto supondrá un mayor reconocimiento, una mayor proyección e incluso mejores remuneraciones, aunque como se mencionaba en otro lugar (García Higuera, 1998) no va a solucionar, ni mucho menos, todos los problemas que se dan en la práctica de la profesión en el sector público. El impacto en la imagen social del psicólogo se hará notar, puesto que la sociedad se hará eco del mejor trato y consideración que le dan las instituciones. Este hecho, por sí solo, tendrá una repercusión positiva en el ámbito privado.

Pero es en este ámbito en el que su implantación plantea mayores incertidumbres. La aplicación del Decreto levanta muchas incógnitas en el proceso de homologación que se va a seguir para aquellos que ejercen la Psicología Clínica en la práctica privada. Los interrogantes se irán cerrando según avance la implantación del Decreto. La publicación de la Orden Ministerial que desarrolle la aplicación del Decreto acabará con

muchos. Cuando se fijen y conozcan los criterios que va a aplicar el Ministerio en la homologación se cerrarán casi todos. Pero mientras se despejan las incertidumbres se despiertan los miedos. Se tiene que pasar por un proceso de evaluación del que no se conocen ni los criterios que se van a utilizar, ni siquiera las consecuencias de la homologación, tanto si se consigue como si no.

Los miedos tienen una base. Estamos ante una situación irrepetible, una vez finalizado el periodo de homologación la única forma de obtener el título de Psicólogo Especialista es hacer el PIR; y una gran mayoría de los que llevan mucho tiempo trabajando ni se van a presentar a los exámenes, ni es concebible que hagan los años de formación que prevé el PIR. El primer interrogante que surge es ¿qué va a pasar con los que no obtengan el título? A partir de ese momento van a competir con psicólogos especialistas en el mercado. Muchos de ellos se han llamado a sí mismos «psicólogo clínico», han intentado dar un contenido diferencial a ese nombre y dotarle de un cierto prestigio social y ahora es posible que se lo arrebaten.

Denominación de psicólogo clínico

El Decreto regula el título de Especialista en Psicología Clínica, es decir, que ni en la Sanidad Pública ni en el ámbito privado podrá utilizar ese título quien no lo haya conseguido o esté homologado. El primer punto en donde surgen dudas es en la utilización de la denominación de «psicólogo clínico», el Decreto no lo menciona como tal, pero el especialista en cardiología se llama cardiólogo y nadie que no tenga la especialidad de cardiología puede utilizar el título de cardiólogo. ¿Estamos nosotros en la misma situación? La Sección de Psicología Clínica y de la Salud de Madrid ha elevado una consulta por escrito al asesor jurídico del COP de Madrid y estamos esperando la respuesta. Si no se puede utilizar esa denominación, los que la hayan venido utilizando y no consigan la homologación del título, tendrán que dejar de hacerlo.

Si se pudiera mantener la denominación de *psicólogo clínico* para aquellos que no consigan el título el problema sería menor, de momento, puesto que lo que tiene una cierta implantación Social es ese nombre, mientras que es desconocida la de «Psicólogo Especialista en

Psicología Clínica» y tendrá que generalizarse y darse a conocer. Pero, por el contrario, se introduciría una ambigüedad en la regulación de la profesión, de forma que sería más difícil establecer una identidad diferenciadora entre los que posean el título y los que no.

Lo que es cierto es que sin el título no se podrá acceder a la Sanidad Pública como psicólogo especialista. Pero si no se supera la barrera que supone que los psicólogos solamente actúen en los centros de salud, no es previsible que Sanidad vaya a contratar un gran número de psicólogos especialistas. Pero la aparición del título aparentemente también restringe el campo en el ámbito privado para los que no lo tengan, por ejemplo en las aseguradoras privadas.

Las aseguradoras privadas

Al parecer, MUFACE pide a las aseguradoras que den prestaciones de tratamiento psicológico. También la demanda social va aumentando y las aseguradoras van comenzando lentamente a ofrecer servicios psicológicos a sus clientes. En otros países, como EE.UU., la mayor parte de la actividad de los psicólogos clínicos se da dentro de los servicios de las aseguradoras. La

inquietud que surge es si van a contratar a alguien que no tenga el título de especialista. Posiblemente, si van a dar servicios de Psicología Clínica, algún psicólogo especialista tendrá que ser el responsable del servicio. Aunque no se cierre el paso a que haya colaboradores que no tengan el título.

También está claro que la competencia en ese campo es grande y que, incluso si no existiese el título, las aseguradoras podrían ser muy exigentes al contratar y lo harían en función de su curriculum. Indudablemente, habría que trasladar al Ministerio esta inquietud: ¿van a poner obstáculos de forma que nieguen el título a un psicólogo con un curriculum lo suficientemente brillante como para ser contratado por una aseguradora? Esperemos que no sea así.

CRITERIOS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO

El Decreto prevé que «mediante certificación expedida por el correspondiente Colegio Profesional, acrediten haber ejercido, con anterioridad a la entrada en vigor de este Real Decreto, las actividades profesionales propias de la Especialidad de Psicología Clínica»

durante cuatro años y medio.

Los criterios para dar esta certificación corresponden al COP estatal y todavía no se conocen. Deben estar elaborándolos; pero no se ha filtrado ningún detalle.

En el grupo de trabajo se han hecho algunas reflexiones que se exponen a continuación, aunque ni la Sección ni el grupo tienen responsabilidad ni capacidad para que se tengan en cuenta, y solo se exponen como razonamientos que pueden ayudar a quien corresponda tomar las decisiones. Es lógico pensar que el COP no vaya a emplear criterios tan laxos como que todo el que haya finalizado la carrera hace cinco años suponga que ha estado ejerciendo la actividad, porque se descalificaría él mismo y la Comisión de la Especialidad y el Ministerio se verían obligados a hacer una selección rigurosa. Además, el COP ha fijado en el Perfil del Psicólogo Clínico las actividades que le corresponden (COP, 1998). Si bien están claros los requisitos de formación teórica que se deben reunir para poder afirmar que se ha ejercido la actividad de psicólogo clínico, no resultan tan evidentes las formas de demostrarlo.

Entrando en elementos concretos se tendría que exigir estar colegiado en el momento de

pedir la certificación, aunque no necesariamente que se haya estado durante los años anteriores. Se tendría también que aportar una serie de documentos acreditativos como elementos a tener en cuenta para valorar el periodo de la práctica profesional, por ejemplo:

- Certificación de instituciones oficiales, empresas privadas, ONG, etc. Que no se tendrían que limitar a decir que se ha trabajado allí, sino tendrían que incluir una descripción de las funciones que se han realizado para que sea el COP quien evalúe si se ajustan a las tareas de psicología clínica (Prevención, diagnóstico, tratamiento, intervención, investigación, docencia, etc.)
- Certificación de años de alta en el IAE.
- Contratos de alquiler de despacho dedicado a psicología clínica.

Se tendrían que complementar con otros documentos que justificasen actividades como formación recibida, supervisión y terapia de entrenamiento que se ha realizado, para cumplir los apartados que se incluyen en los estándares de acreditación elaborados por la EFPPA (INFO-COP, 1998). Es también lógico

suponer que se tendrán que tener en cuenta la docencia impartida y las publicaciones realizadas.

Existen asociaciones privadas que acreditan práctica de psicoterapia (por ejemplo la FEAP), también se pueden suponer que será un elemento a tener en cuenta a la hora de dar la certificación en el COP.

Como último recurso se puede acudir a la declaración jurada sobre la práctica clínica, en ese caso se tendría que establecer en qué situaciones y en qué condiciones se puede tener en cuenta.

El papel directo del COP se limita a la certificación de la práctica profesional.

Historia profesional

El Decreto establece que la Comisión Nacional de la Especialidad proponga que se de directamente el título si el historial profesional del candidato demuestra que tiene una formación análoga a la que se obtendrá con el PIR. ¿Cuáles son los criterios que se van a emplear para medirlo? Los requisitos que se han barajado en el grupo de acreditaciones y que, en lógica, tendrían que entrar en cualquier acreditación son: la experiencia,

la formación, la supervisión de la práctica que se ha tendido y las actividades en centros públicos y privados.

A nadie se le oculta que es preciso documentar los hechos que se afirmen en el historial profesional y las dificultades que se dan en este sentido en el ámbito privado. En la mayoría de los casos la formación y la supervisión solamente las puede acreditar un profesional en el que el psicólogo ha depositado su confianza para formarse, no existen centros privados homologados ni por el Ministerio ni por el COP que impartan docencia acreditada oficialmente. ¿Qué se va a exigir a los que certifiquen la formación y supervisión de los aspirantes al título para considerar que su acreditación es aceptable? Puede parecer lógico que el que haya formado a otro tenga, al menos, la titulación de psicólogo especialista u otra equivalente.

Este tema de las certificaciones es inquietante. El Ministerio, lógicamente, tiene que ser exigente; pero en un sistema sin regulación como es en el que se desarrolla la profesión, la exigencia estricta puede dar lugar a injusticias manifiestas. Tampoco los compañeros pueden ignorar el problema que supone ejercer la profesión en un régimen casi clandestino; sin

estar dado de alta en el Impuesto de Actividades Económicas, sin declarar en ningún sitio el ejercicio de la profesión, sin publicar nada, ... Cuando se trata de conseguir un título oficial es preciso demostrar la actividad y si no se puede hacer se va a estar en inferioridad de condiciones para obtenerlo.

El Decreto establece una diferencia entre los que trabajan en la práctica pública y en la privada, para estos últimos no existe un periodo transitorio de formación como lo hay para los que están en la sanidad pública. Establecer este periodo transitorio supondría problemas adicionales, como fijar qué tipo de formación se requiere, quiénes pueden estar homologados para impartirla, etc. Las dificultades para que el Ministerio pueda hacer algo al respecto son grandes, quizás por eso el Decreto no lo contempla.

Examen

Sobre el examen se plantean también numerosas incógnitas y problemas. Según el Decreto, el temario versará sobre los contenidos teóricos y prácticos de los que consta la formación de los PIR en los hospitales. Esto puede causar problemas a la mayoría de las personas de la privada que

no han ejercido en el sector público, porque tendrán dificultad en acceder a contenidos concretos de la práctica pública como: tratamiento de urgencias, interconsultas, programas de salud, intervenciones comunitarias, pacientes crónicos hospitalizados, legislación y organización de la sanidad pública, etc. Sería deseable que el examen no entrase en detalles de los temas que diferencian la práctica pública de la privada y que versase sobre los conocimientos generales que un especialista debe conocer.

Otro problema es el lenguaje en el que se plantee el examen. Si se hace de forma que se empleen las descripciones de los contenidos y no la palabra específica que lo designa en el ámbito público, se ayudaría a la realización porque lo importante es conocer el concepto y no el término concreto que lo designa que puede ser diferente en un ámbito que en otro.

Realizar un examen de contenido teórico llevaría a primar a aquellos que tengan una formación académica reciente sobre los que tienen una experiencia sólida. Por eso sería importante que se realizase sobre casos prácticos y que fuesen evaluados por personas de la misma orientación que el examinado. Porque no hay que olvidar que

en nuestra profesión existe una riqueza de orientaciones que podría hacer que una evaluación por alguien de distinta sensibilidad fuera injusta para el que tiene una orientación distinta; pero también válida.

Sería conveniente que se huyera de planteamientos exclusivamente teóricos y que se haga de forma que se mida la capacitación personal, basada en la experiencia. La especialización es solamente una, pero la problemática de las personas que llevan muchos años de ejercicio en la práctica privada sugiere que se tenga en cuenta las diferencias.

Una vez que se conozca el temario del examen la Sección de Psicología Clínica y de la Salud planteará que el COP realice un esfuerzo para proporcionar la formación complementaria que sea necesaria para los que se tengan que presentar al examen.

QUIEN VA A APLICAR ESTOS CRITERIOS

El responsable último del establecimiento y aplicación de los criterios que se vayan a utilizar es el Ministerio, la Comisión Nacional de la Especialidad va a ser oída y se tendrán en cuenta sus sugerencias. El COP está representado en ella, aunque solamente

elige a un componente. No se nos oculta la importancia de quiénes son los que la compongan.

Composición de la Comisión Nacional de la Especialidad

Dada la problemática que se ha mencionado, sería conveniente que en la Comisión Nacional de la Especialidad hubiera presencia de personas de reconocido prestigio que ejerzan en el sector privado. En la Sección de Psicología Clínica y de la Salud de la Delegación del COP de Madrid hemos hecho una propuesta concreta para que, al menos la persona que corresponda al colegio, sea del sector privado. Esperamos que nuestra petición sea oída y que si los responsables del Ministerio leen estas líneas las tengan también en consideración.

En manos del Ministerio y de los componentes de la Comisión Nacional de la Especialidad está la aplicación del Decreto. Estamos en un momento crucial para la profesión, la aparición de la Especialidad va a cambiar nuestro panorama profesional con consecuencias sociales difíciles de prever.

CONSECUENCIAS PROFESIONALES DE LA CREACIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Establecer las consecuencias que tendrá la implantación del título es difícil, es un ejercicio arriesgado, las posibilidades de equivocarse son muy grandes. Pero, merece la pena hacer una reflexión serena sobre el futuro que abre a nuestra profesión la creación del título, aunque por su propia naturaleza sea limitada.

Situación social del psicólogo en el sector privado

El sector privado está sujeto a un elemento regulador que es el mercado. Los resultados y los precios que se ofrezcan serán, en última instancia, los que determinen quién va a seguir ejerciendo con éxito. Actualmente hay psicólogos que tienen su situación más o menos establecida, después de muchos años de trabajo y esfuerzos. Muchos otros intentan abrirse camino con dificultades crecientes en una profesión que empieza a dar síntomas de saturación. La entrada de nuevos psicólogos en la profesión es cada vez más lenta (Santolaya, 1999) y depende de la formación adicional que se haya conseguido y de la capacidad para establecer las relaciones que le permitan su introducción en el mercado. Pero en nuestra

sociedad se tienen cada vez más en cuenta elementos reguladores explícitos que permiten asegurar «a priori» la calidad del servicio que se va a obtener. Este es el sentido de acreditaciones que se realizan en otros campos tan alejados del nuestro como puede ser la certificación de la garantía de calidad en las empresas.

La regulación de la profesión en la sociedad, nos guste o no, se va a dar fundamentalmente por la presión de los pacientes que piden calidad y garantías, antes de elegir el profesional en el que van a confiar. El título, en determinadas circunstancias, podría ser un primer elemento regulador de esta situación, como veremos después no puede ser el único.

Para que el título cumpla esta función es preciso que tenga un impacto social importante, que dependerá, en gran medida, de la forma en que se haga la homologación en la práctica privada. En este aspecto se pueden presentar dos escenarios de futuro: Homologación muy restrictiva y homologación amplia.

Homologación restrictiva

Aunque la homologación sea restrictiva y pocos profesionales de la práctica privada alcancen

el título, el impacto en la sanidad pública está garantizado, pero en ese caso la repercusión social del título será pequeña. Para que la creación de la especialidad tenga un efecto apreciable en la sociedad es preciso que el número de Especialistas en Psicología Clínica sea significativo. Si se hace una homologación restrictiva, el título lo obtendrán solamente aquellos que trabajen en la sanidad pública, los que hagan el PIR y otros pocos que tengan un curriculum extraordinario. A estos últimos añadirles un título más será superfluo, tanto para su persona como para la competencia adicional que puedan hacer a los demás.

Hay que tener en cuenta que, incluso si duplicasen el número de plazas actual, el número de especialistas por la vía PIR va a ser muy limitado, porque partimos de números muy pequeños. Si todos ellos fueran contratados en la Sanidad Pública, creando las plazas necesarias, seguramente apenas podrían llegar a cubrir la necesidad existente y la que se vaya creando en este escenario, el impacto del título en el ámbito privado sería mínimo.

Lo previsible es que, si no se rompen las barreras que hacen que solamente se contraten psicólogos en los centros de salud

mental, y no en otros lugares del sistema de salud como en prevención y otros servicios hospitalarios como oncología, etc., es posible que los PIR, cuando acaben su formación, tengan que ejercer en el ámbito privado.

Si algún PIR pensase que en ese escenario sería un privilegiado, estaría totalmente equivocado; puesto que el título tendría poca trascendencia social, los pacientes seguirían yendo al «psicólogo» y no al «psicólogo especialista en clínica», entre otras cosas porque no habría y porque los psicólogos de a pie estarían dando un servicio de la misma calidad que el suyo.

Si no se da una trascendencia social al título, las dificultades de los que trabajando en la práctica privada no lo obtengan sería mínimo y la regulación de nuestra profesión una asignatura pendiente.

Homologación amplia

Si la homologación en el ámbito privado es significativo, el impacto social del título puede ser importante. Los psicólogos con más experiencia tendrían un título distintivo, serían todos especialistas y la sociedad los distinguiría y los pacientes acudirían al «especialista» y no al «psicólogo», como hacen ahora. En este caso se establecería una segmentación de la

oferta de los profesionales, los especialistas y los que no lo son. Esto serviría para aclarar la situación del mercado y para que la calidad de los servicios que se ofrecen esté claramente delimitada.

Que quede claro que la implantación de cualquier título: psicólogo clínico, psicoterapeuta, psicólogo especialista, etc., dependerá de la calidad del trabajo que ejerzan los que lo poseen frente a los que no lo tienen.

De momento la situación social se aclararía para los especialistas; pero en unos años se haría más oscura para los que no hayan conseguido el título, porque no les han homologado o porque han ido acabando la carrera pero no han accedido al pequeño número de plazas de formación PIR que se convocan.

LOS QUE NO OBTENGAN EL TÍTULO

Una vez que pase el periodo de homologación la única vía para conseguir el título será hacer el PIR. La pregunta que se plantea es doble ¿van a crearse los especialistas necesarios para atender la demanda de servicios de psicología clínica? Si es así el número de plazas PIR que se creen serán las precisas y el psicólogo que, finalizando la

carrera quiera ejercer la clínica tendrá que seguir esa vía.

Actualmente existen otros títulos que compiten con el de psicólogo clínico en la atención psicológica. Existen asociaciones privadas que acreditan a sus miembros e intentan garantizar la calidad de sus servicios. En el caso de que el número de especialistas que se creen sea pequeño se dará un desequilibrio entre la demanda y la oferta que servirá para potenciar títulos alternativos.

La Sección de Psicología Clínica y de la Salud de Madrid, en sus estatutos establece la existencia de miembros acreditados de la Sección (Reglamento de la Sección, 1997). Esto supondría la aparición de un nuevo título en el mercado que competiría con los ya existentes. ¿Sería conveniente que se estableciese otra titulación, no oficial, que compita con el título de especialista en el campo privado? Sería un título amplio, que tendría que seguir la filosofía de acreditación del COP (COP, 1998), y daría cabida a todos cuando cumplieran los criterios que se estableciesen, sin exclusiones debidas al momento de finalizar la carrera o de alcanzar la formación y experiencia precisa.

La Sección de Psicología Clínica y de la Salud, a través de su grupo de trabajo sobre Acreditaciones, está reflexionando

para dar una respuesta a la pregunta intentando aclarar los aspectos que se derivan de ella, como los criterios, la forma de hacerlo, etc.

En este periodo de inquietudes en el que nos encontramos parece que existen intereses contrapuestos entre los diferentes estamentos de la profesión.

PROBLEMAS GRAVES EN LA HOMOLOGACIÓN

Los problemas más graves que pueden surgir en la homologación vendrán si nos dividimos entre nosotros. Si los PIR no se dan cuenta de los beneficios que pueden tener de la consolidación de la especialidad en la privada, o si los de la privada no toman conciencia que de el establecimiento de la especialidad en la pública incrementa su reconocimiento social, o si los psicoanalistas desautorizan la práctica de los conductistas o estos menosprecian a los psicoanalistas y esta división trasciende y se lleva a la Comisión Nacional de la Especialidad podemos dejar paralizada la homologación y perder una oportunidad importante para nuestra profesión.

REFERENCIAS

COP (1998). *Perfiles profesionales del psicólogo*. Colegio Oficial de Psicólogos de España.

EFFPA (1998). Estándares de formación para psicólogos especialistas en Psicoterapia. *INFOCOP*, 68.

García Higuera, J.A. (1998) La Sección de Psicología Clínica y de la Salud ante los retos de la profesión. *Clínica y Salud*, 8, 521-529.

Real Decreto de 20 de noviembre de 1999 por el que se establece el título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica. BOE 4 diciembre de 1998.

Reglamento de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud de la Delegación del COP de Madrid. (1996).

Santaolaya, F. (1999). Intervención del Decano del COP Estatal en las III Jornadas profesionales de ASSETECS. Madrid.