

Considerando las desconsideradas Consideraciones.

Un análisis de la calidad de los argumentos en contra del itinerario.

¿Qué tiempos son estos en los que tenemos que defender lo obvio?

Bertolt Brecht

Ríos de tinta se vierten sobre el itinerario en psicología sanitaria. Existen dos propuestas encima de la mesa sobre cómo organizar esta profesión. La primera es el “itinerario lógico”, “itinerario secuenciado” o Grado + Máster + PIR; la segunda, y que es la que se da en la actualidad, tiene que ver con las “vías alternativas”, por el que Grado + Máster y Grado + PIR son posibles.

El 11 de noviembre de 2016, del “Seminario Interuniversitario para el Progreso de la Psicología y la Calidad de la Atención Psicológica”, un seminario amparado por la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), salió el siguiente documento (Almendros et al., 2017):

CONSIDERACIONES SOBRE LA PROPUESTA DE ITINERARIO SECUENCIADO GRADO EN PSICOLOGÍA + MASTER PGS + PIR

Documento elaborado por: Carmen Almendros (M-24788); José Antonio Carrobles (M898); Miguel Costa (M-204); Juan F. Godoy (GR-212); Ernesto López (M-00734); José Olivares (CV-02727); Carmina Saldaña (C-973); Miguel Ángel Vallejo (M-03668).

Es actualmente el compendio más completo que se opone al “itinerario lógico” y que defiende las “vías alternativas”. Es decir, que el PIR sea accesible desde el Grado de Psicología. Consideramos necesario que hubiese un documento de estas características, ya que los defensores del “itinerario lógico” nos encontrábamos rebatiendo pronunciamientos puntuales o personales. El problema no está en el debate, el cual alentamos fervorosamente, sino en la calidad argumentativa.

En este documento nos proponemos analizar el argumentario que nos presentan, separando aquellas afirmaciones que pueden tener su fundamento, de aquellos que no lo tienen. Para ello acudiremos, siempre que sea posible, a fuentes jurídicas y señalaremos el uso de argumentos emocionales y poco fundamentados. Al manifiesto analizado, y

antes mencionado, lo denominaremos Consideraciones para diferenciarlo de otros textos citados.

Argumento 1: “El acceso al PIR desde el MPGS minimiza el valor del Grado de Psicología”.

En Consideraciones dice que *“La propuesta de secuenciación Grado + Máster PGS + PIR podría estar inadvertidamente minimizando el valor fundamental de las bases teórico-prácticas, metodológicas y técnicas que confiere la propia disciplina de la Psicología”* (p.2).

El acceso a la Formación Especializada en Ciencias de la Salud no es ningún mérito, sino el requisito. Es la Especialidad la que viene definida por la titulación que le da acceso. En estos momentos, la Ley del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (Ley 55/2003) jerarquiza claramente a los Licenciados, con y sin especialidad, y a los diplomados, con y sin especialidad. Entendemos que esta Ley se actualizará en coherencia al sistema MECES (Marco Español de Cualificaciones de Estudios Superiores) donde licenciado equivaldrá a nivel 3, y diplomado a 2. De seguir con las “vías alternativas”, corremos el serio riesgo de perder nuestra igualdad con Medicina y Farmacia, para equipararnos a Enfermería. Esta equiparación se daría en todos los sentidos, incluido el asistencial.

Quizás sea necesario entender la realidad del Grado de Psicología. El Grado en Psicología es un grado con un nivel MECES 2 y de carácter polivalente. El Grado en Psicología, tal y como dice la Ley General de Salud Pública (LGSP, Ley 33/2011), no habilita en ningún caso para el ejercicio de la actividad sanitaria. No sabemos si esto minimiza o no el valor fundamental del grado, pero son consideraciones ajenas al itinerario.

Argumento 2: “El Grado en Psicología es habilitación suficiente”

Consideraciones lo argumenta así: *“queda recogido en los Estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos al describir las actividades y competencias atribuidas a la Profesión de la Psicología (Cap. IV, art. 20 de los Estatutos del COP-Madrid) en concordancia con la Organización Internacional del Trabajo (OIT)”* (p.2).

No podemos dejar de sorprendernos de que se argumente la habilitación del grado con los estatutos del COP aprobados en 1999 (RD 481/1999). Debemos entender que los

redactores de Consideraciones elogian las dotes premonitorias del COP al definir sus estatutos pensando en unos graduados que no aparecerían hasta más de 10 años después.

Pero el argumento principal de Consideraciones se refiere al Libro Blanco. Dice que: *“El libro Blanco de la Psicología [...] en su página 163 se “asegura que la formación recibida en los estudios de grado permite al graduado en Psicología la práctica profesional de la Psicología en sus diferentes ámbitos”.*

Resulta muy curioso que no se cite la última propuesta con la que finaliza el Libro Blanco: *“[...] con la capacitación que proporciona la formación universitaria en muchos otros países europeos, resulta necesario, en nuestra opinión, que el titulado de grado desarrolle muchas de sus labores bajo supervisión de psicólogos especializados, o en colaboración con otros profesionales. La capacitación profesional plena debería depender de la formación recibida a través del postgrado.”* (p.183).

Ya citamos a la LGSP donde dice literalmente: *“El título de Grado en Psicología, que no habilitará, por sí mismo, para el ejercicio de la psicología en el sector sanitario, constituirá un requisito necesario para el acceso al Máster de Psicología General Sanitaria”.* Ergo, y la ley es pocas veces tan explícita, el Grado de Psicología no habilita.

La Formación Sanitaria Especializada (FSE), tal como indica la Ley de Ordenación Profesiones Sanitario (LOPS, Ley 44/2003), es una formación para “profesionales”. El acceso a las especialidades en ciencias de la salud se marca en el Real Decreto por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud (RD 183/2008). El acceso a una especialidad sanitaria se suele dar desde *“la titulación que habilite para el ejercicio de la profesión de...”*. Desgraciadamente, la psicología es una excepción en este tipo de redacción.

Realmente, el Grado en Psicología no tiene las características de “sanitariedad” y habilitación que exigiría un buen acceso al PIR. La instauración del “itinerario lógico” dejaría nítidas estas insuficiencias del grado en psicología frente a la situación actual. Se podría defender la sanitariedad y la capacidad habilitadora de un grado que no la tiene porque, precisamente, porque da acceso al PIR. Esto coloca al PIR en una situación de peón en un juego difícil de comprender, hipotecando claramente el futuro de la psicología clínica y su estatus en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Argumento 3: “Se debe acceder desde el Grado al igual que otras disciplinas científico técnicas”.

Consideraciones indica que *“La Biología, la Química y la Física son, al igual que la Psicología, disciplinas científico-técnicas básicas que accede al estatus de Especialidades Sanitarias con el itinerario Licenciatura (5 años)/Grado (4 años) + Formación en régimen de Residencia (BIR, QIR, FIR) de 3-4 años de duración.”* (p.2).

No haremos sangre con la confusión de FIR (Farmacéutico/a Interno/a Residente) con RFIR (Radiofísico/a Interno/a Residente).

Si tenemos que analizar este argumento, debemos hacer seriamente dos preguntas. La primera es: ¿se puede defender que el Grado en Psicología es un grado científicotécnico?; y: ¿es el camino de Biología, Química o Radiofísica el que queremos seguir?

Para responder a la primera pregunta, podemos consultar al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. En su apartado de estadísticas vemos que el Grado en Psicología se encuentra en el epígrafe de “Ciencias Sociales, Periodismo y Documentación”. Mientras que Biología, Química y Física aparecen en “Ciencias”. El Real Decreto por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (RD 1393/2007) pone a la Psicología en “Ciencias Sociales y Jurídicas” mientras que Biología, Química y Física están en “Ciencias”.

Una simple búsqueda de los grados en la página de la UNED nos ubica al Grado en Psicología en “Ciencias de la Salud” (Curiosamente, el único grado que oferta la UNED en este epígrafe). Esto se repite en otras universidades, como la Universidad Complutense de Madrid (UCM) o la Universidad de Santiago de Compostela (USC), por poner ejemplos. Biología, Química y Física se encuentran en el apartado de “Ciencias” en todas las búsquedas hechas. Este argumento es más sangrante si contamos con que las Universidades tienen cierto margen para elegir esta ordenación.

No existe una apuesta estratégica por parte de las Universidades de que la titulación de psicología sea “científico-técnica”, en cambio sí que podemos ver una apuesta porque sea una “Ciencia de la Salud”, llegando a ser localizada ahí en la propia UNED donde no se imparten grados sanitarios. Por lo tanto, apelar a estas titulaciones científicotécnicas es un argumento oportunista y falso.

A la segunda pregunta, si debemos equipararnos a Biología, Química o Física, Consideraciones lo tiene claro: *“La propuesta de secuenciación Grado + Máster PGS +*

PIR podría estar denegándole implícitamente a las Facultades de Psicología su solvencia para asegurar a los graduados esa capacitación en pie de igualdad con otras disciplinas científicas. ¿Por qué habrían de ser menos competentes las Facultades de Psicología para hacerlo que lo son las de Biología, de Química o de Física?” (p.2).

Pero podemos citar varias diferencias con la formación PIR. La primera en las funciones, ya que son disciplinas que no tienen un contacto directo con paciente y que principalmente desempeñan sus funciones en el laboratorio. En el formato, ya que estas especialidades son pluridisciplinarias, es decir, a cada una de las especialidades a las que puede acceder un biólogo o un químico, se puede acceder desde diferentes titulaciones. En el número de plazas: por ejemplo, en la convocatoria de 2016, hubo 19 plazas para QIR, 34 para BIR y 30 plazas para RFIR frente a las 128 plazas PIR, es decir, tenemos más plazas de PIR que de QIR, BIR y RFIR juntos.

No podemos si no aplaudir la creatividad de traer este argumento, pero ¿en serio es este modelo que queremos seguir?

Argumento 4: “El itinerario Grado + PIR tiene más años específicos que Psiquiatría”

Este argumento es la falta de respeto más descarada que hemos visto que unos profesores universitarios han proferido contra otra profesión. Además, pone en riesgo a toda la psicología de enemistarnos con quienes tendremos que trabajar desde la multidisciplinariedad. Sería un argumento terriblemente controvertido aún si fuese verdad.

La afirmación de: “*Los problemas psicológicos que ocupan 8 años de Psicología Clínica vía PIR y tan sólo 4 de Psiquiatría.*” (p.3) que se hace en Consideraciones, parte de dos supuestos fundamentales: 1) todo el Grado en Psicología es Psicología Sanitaria, y 2) nada del Grado en Medicina se refiere a los trastornos mentales y los problemas psicológicos.

Es decir, con este argumento se desvirtúan los 10 años del itinerario médico para denostar la utilidad de un recorrido de 9’5 con el “itinerario lógico” y ensalzar la suficiencia del Grado + PIR con 8 años. Para ello, se alude a un contenido curricular, pero este no se analiza, se da por supuesto.

Recordemos que el Grado en Psicología no es un Grado Sanitario, es decir, no posee 180 créditos sanitarios. Si analizamos la Orden por la que se regula el Máster de Psicólogo General Sanitario (Orden ECD/1070/2013), exige que los Grados en

Psicología que den acceso al MPGS se incluyan un mínimo de 90 créditos sanitarios, los cuales, segundo la LGSP, se deberían regular y plasmar en una mención. Es decir, que sólo aquellos que tienen la mención sanitaria tienen, como mínimo, año y medio de psicología sanitaria, e incluso menos.

Pero es que en Medicina, también hay una asignatura de psiquiatría, y asignaturas de farmacología, y de patologías afines que pueden dar lugar a trastornos del comportamiento como neurología o pediatría. Además, su prácticum de más de un año de duración, tiene como rotación psiquiatría.

Del análisis del currículo específico, se ve que a) no se ha analizado el currículo en absoluto, y b) tras no hacer este análisis no les preocupa las consecuencias que pueda tener para la profesión el exponer este argumento en un documento público.

Luego de esta reivindicación de la formación médica en salud mental, necesaria por la defensa de la multidisciplinariedad (atacada en este manifiesto), entendemos que este argumento tiene otro problema grave. El documento avanza y reivindica la especificidad de la Psicología como profesión independientemente del modelo médico. Es decir, se pretende defender el estatus del Psicólogo Clínico insultando a los médicos, y comparándolos en una dimensión en la que obviamente, ni ganan ni quieren ganar, para después diferenciarse de los mismos. Si aceptamos que la Psicología Clínica y la Psiquiatría son diferentes, el único modo de compararlos son los años totales. Intentar defender el estatus de la Psicología Clínica defendiendo la no formación del Psiquiatra en la misma es un absurdo.

Y el que sean profesiones diferentes está establecido desde la jurisprudencia. Una de las denuncias del Colegio de Médicos a la creación de la Especialidad en Psicología Clínica fue que era una especialidad exclusiva para Psicólogos, y que se arrogaba el derecho de los médicos a poder optar a estas plazas, es decir, querían convertir la Psicología Clínica en una especialidad pluridisciplinar como las del QIR, BIR, RFIR. La justicia (STS 6526/2002, 7 de Octubre de 2002) no lo validó.

En definitiva, trabajamos multidisciplinariamente, con Enfermería, Medicina, Terapia Ocupacional, Farmacia, y un largo etcétera. Todas nuestras profesiones difieren en formación, por eso son profesiones diferentes. El estatus y la organización de un equipo multidisciplinar se definen, principalmente, por la titulación (LOPS, 2003).

Argumento 5: “El Grado + Máster + PIR afianza el modelo médico”

Este argumento resulta incomprensible. El documento Consideraciones dice que: “[El itinerario] podría estar inadvertidamente afianzando más todavía la percepción quimérica de insuficiencia y de necesaria tutela, y aplazando más todavía la autonomía de la Psicología dentro del sistema y el despliegue en el mismo de una formación y de una práctica específicamente psicológica en una concurrencia entre iguales con otras disciplinas como, por ejemplo, la Psiquiatría” (p.4).

Por intentar darle un sentido, se podría acudir a la antigua acusación de que la formación PIR se basa en el modelo médico. Afirmación falsa donde las haya, aunque no descartamos que haya calado en el argumentario de Consideraciones.

De ser verdad, casi sería un argumento a favor del itinerario ya que permitiría, proporcionalmente, tener más tiempo de universidad que nos separe del modelo médico, y con un estatus preservado. Incluso, el estatus que da el tiempo de formación facilitaría lo que dice de que: “se comprende la reivindicación que desde diferentes sectores se viene haciendo de la existencia de un Servicio de Psicología específico en el Sistema Público de Servicios de Salud que responda a esa especificidad” (Consideraciones, p.5).

¿Cómo entender esto como argumento a favor de las vías alternativas?. Olvidándonos del PIR, entendiendo que quieren un acceso al SNS y un servicio propio para el Grado + Máster. Es decir, las vías alternativas proporcionan una alternativa a la vía PIR, una vía autónoma, sin modelo médico, y que no necesite culminar en una formación vía residencia.

Argumento 6: “La formación en Europa es diferente”

“Estas cifras nos llevan a la conclusión de que la imposición de una secuenciación o itinerario obligatorio de formación para acceder al PIR que incluiría la realización previa de los estudios de Grado y del Máster PGS (6 años), sumados a los 4 años del PIR nos llevarían a un total de 10 años. Un programa de formación similar a este, tanto en duración como en contenido, no existe en ningún país europeo ni en ninguna otra parte del mundo occidental para formar Psicólogos Clínicos.” (Consideraciones, p.5)

La comparación siempre parte de una base errónea: la equiparación del MPGS con el

PIR. Esto significa que, obviamente, y en comparación con el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), el MPGS tendrá más similitudes que el PIR.

Pero es que el PIR no es una formación Universitaria, no es una formación que convierta a estudiantes en profesionales, sino, tal y como dice la LOPS: *“La formación especializada en Ciencias de la Salud tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad”*.

Por esta razón, la formación PIR no es comparable con el MPGS, y por lo tanto, no tiene sentido compararla *“como si fuera un máster”*, con otros modelos europeos del EEES. Es decir, se podría comparar con aquellos países que, después de la formación universitaria, tuvieran un periodo de práctica supervisada vía residencia.

Tal y como dice Consideraciones, en muchos casos en Europa, nos encontramos con práctica supervisada de unos 2 años (la cual no contabiliza en los cálculos, desconocemos los motivos). En este sentido, el debate debería encontrarse en quien ofrece, en qué condiciones, y con cuánta duración esa práctica supervisada. Un análisis crítico de esto, podríamos llevarnos a una lectura muy diferente: en Europa hay itinerario, y en el Estado Español no, con la salvedad de que la práctica supervisada, en Europa, es de peor calidad, siendo el PIR una de las mejores prácticas supervisadas de Europa.

En este sentido, alentamos el debate de comparación con Europa pero partiendo de la base de que el PIR, a lo mejor, es un modelo a exportar y no a suprimir.

Argumento 7: “Coste socioeconómico para las familias”

Nos alegramos de que el documento Consideraciones toque este tema. Debemos admitir que es verdad. Para una familia, sostener a un miembro de la misma durante la preparación del Grado y del MPGS implica un gasto importante. Así también el tiempo de preparación para el examen de acceso al PIR.

Consideraciones comenta que: *“Alargar la duración de la formación de este modo acarrearía inevitablemente un mayor coste económico para los estudiantes y un impacto muy importante para sus familias y para la sociedad en su conjunto, tornándose en ocasiones inviable. Los estudios universitarios en España son en la actualidad de los más caros de Europa, y los de Psicología no son ninguna excepción, pero si además incrementamos de una forma tan innecesaria su duración, estaríamos*

gravando y creando un nuevo e injusto perjuicio añadido para los estudiantes, especialmente para los de familias de rentas más bajas.” (p.6).

Por suerte, el PIR es una formación remunerada, es decir, las cargas económicas provienen, fundamentalmente, del precio y las condiciones de la formación universitaria. Por supuesto que estamos muy contentos de que se haga una reflexión sobre las tasas universitarias, y de cómo el MPGS queda vedado para las rentas más bajas (y puede llegar a vedar la formación posterior).

Compartimos que esta es la única crítica viable y creíble para el rechazo del itinerario. Animamos a profundizar en el debate de cómo reducir esta carga económica y permitir que el derecho a la educación esté garantizado, y no impedido por las condiciones de un máster universitario.

Sobre el peso económico en las familias, no podemos dejar pasar el momento de plantear el número clausus. El Libro Blanco de la Psicología (p.66) ya hablaba que la empleabilidad a tres años en Psicología estaba entre un 71-80%, de los cuales, a sólo el 50% se les ha pedido el título de psicología.

Debemos plantear que si entre el 60-74% de los que estudian psicología no pueden trabajar de ello, este será el mayor descalabro económico para una familia. El número clausus podría limitar el acceso a la carrera, reduciendo el número de familias que sufren de este descalabro, en comparación con el itinerario, que es una inversión planificada y con una remuneración inmediata en forma de contrato laboral.

Argumento 8: “Coste socioeconómico para el conjunto de la sociedad”

“A este gasto económico habría que añadir también el de la aportación del Estado, que tendría que financiar, además de la parte que le corresponde de los costes de formación del Grado y del Máster PGS, la totalidad de la formación adicional de los estudios del PIR” (Consideraciones, p.6).

Este argumento tiene validez aparente, pero no es real. Si el Estado financia unas 60.000 plazas de Grado, unos 3000 MPGS y unos 600 PIR anualmente sin el itinerario, seguirá financiando unas 60.000 plazas de Grado, unos 3000 MPGS y unos 600 PIR anualmente con el itinerario.

La falacia viene porque la inversión por persona sería mayor, cosa que desde el punto de vista de optimizar recursos, y contando con que el paro en psicología invita a concentrar

los recursos en menos profesionales mejor formados, puede ser buena idea. Es decir, tenemos un nuevo argumento a favor del itinerario.

Pero aplaudimos el intento de pensar en términos socioeconómicos y plantear lo que invierte el Estado de forma innecesaria en formación. Imaginemos el ahorro que implicaría para el Estado una reducción de esas 60.000 vacantes en el grado de psicología a unas 30.000.

Argumento 9: “Se sale con mucha edad para incorporarse al mercado de trabajo”

Consideraciones apuesta por una pronta incorporación del alumnado al mercado laboral: *“Así, la edad de inicio más temprana en el trabajo pasaría de los 21-22 años de edad en que podrían empezar actualmente, después de finalizados sus estudios de Grado en Psicología, o los 23-24 años si cursan además los estudios regulados del Máster PGS, al menos a la de 30 años, después de completar los estudios de Grado+ Máster PGS + PIR”* (p.6).

Es uno de los argumentos más originales que veremos en Consideraciones y en otros textos. Sobretudo, nos alegramos de la preocupación por la gente que lo tenga que hacer. Nos parece original porque la duración de la licenciatura era de 5 años, frente a la formación Grado + MPGS que es de 5’5 años. La reducción de este medio año podría darse, a lo mejor, con medidas de unificación con el EEES (ya vimos anteriormente que era importante y esencial) y el llamado 3 + 2.

Puede molestarnos que se olviden de que el PIR es una relación contractual, para la realización, durante 4 años, de práctica remunerada de forma supervisada. Quien quiera más información sobre los derechos y obligaciones en este contrato, puede consultar el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

De este modo, la edad de inicio en el trabajo pueden seguir siendo los 23-24 años, exactamente igual que con el MPGS (22-23 si se establece el 3+2).

Argumento 10: “Antes pedían Licenciatura, lo que equivaldría a Grado”

Consideraciones se refiere al Programa formativo de la Especialidad (Orden SAS/1620/2009) cuando dice que: *“Esta misma orden establece que los estudios previos requeridos serán los de Licenciatura en Psicología, que en el momento actual serían los de Grado, sin que plantee la inserción de un nivel intermedio.”* (p.7).

Actualmente, los niveles se marcan por el Marco Español de Cualificaciones de Estudios Superiores (MECES). El Grado de Psicología otorga un nivel 2, mientras que el MPGS otorga un nivel 3.

Si no supiéramos más, la equiparación de la Licenciatura con el Grado sería debatible. Pero según la Resolución de 14 de septiembre de 2015, de la Dirección General de Política Universitaria, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 4 de septiembre de 2015, por el que se determina el nivel de correspondencia al nivel del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior del Título Universitario Oficial de Licenciado en Psicología. Se le otorga a la Licenciatura un nivel 3 de MECES.

Argumento 11: “Duplicación de contenidos”

Este es un argumento tremendamente difundido pero bastante alejado de la realidad. Consideraciones lo expresa así: *“Insertar en la secuenciación los contenidos formativos del MPGS sería repetir los mismos contenidos en dos momentos distintos de la secuencia. No parece que sea procedente, ni necesario, ni eficaz, ni eficiente, acumular más contenidos formativos en la secuencia formativa Grado +PIR, y mucho menos hacerlo con contenidos que, según la misma propuesta de secuenciación, son similares a los que ya se adquieren en la secuencia formativa existente.”* (p.7).

Aún en el caso de que se repitiesen (que no se repiten) no sería algo dramático, porque permitiría el dar conocimiento más avanzado asentándose en los conocimientos adquiridos previamente. Precisamente, una queja habitual de los alumnos de MPGS es que se repiten profesores y contenidos del Grado (aunque suponemos que son excepciones).

El MPGS y el PIR no repiten contenidos por diferentes motivos. En primer lugar, al ser el PIR una formación para cualificar profesionales especializados, se organiza presuponiendo que ya se tienen los conocimientos básicos al inicio de la formación. En segundo lugar, es una formación eminentemente práctica bajo constante supervisión, teniendo el residente que formarse en aspectos sumamente concretos y especializados, sin necesidad de un temario (aunque la formación esté organizada en forma de programa formativo que define los escenarios en donde se encontrará el residente y las habilidades a adquirir).

La ley también indica que no puede haber duplicación de contenidos. El propio Real Decreto que organiza las enseñanzas universitarias oficiales (RD 1393/2007), dice que: *“Los títulos universitarios a los que se refiere el presente real decreto no podrán*

inducir a confusión ni coincidir en su denominación y contenidos con los de los especialistas en ciencias de la salud regulados en el capítulo III de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias”.

Es cierto que, tal y como dice la sentencia al recurso de ANPIR (SAN 3717/2016, 7 de octubre de 2016), los contenidos no son exclusivos de la especialidad y se comparten contenidos formativos. Aún así, estos no pueden coincidir. Sorprende echar un vistazo a la cantidad de intervenciones que defienden la ilegalidad de muchos MPGS afirmando su similitud con el PIR.

En definitiva, nos gustaría encontrar a alguien que se quejara de vivir esa “*duplicación de contenidos*” y nos pudiera indicar qué aspectos modificar y en dónde.

Argumento 12: “Desprestigio del Psicólogo General Sanitario”

“Sumar a la secuencia formativa Licenciado/Graduado-PIR los contenidos formativos correspondientes al MPGS supondría privar a estos contenidos formativos de la solvencia para capacitar a los PGS para la práctica profesional y desvirtuarlos como mero nivel intermedio.” (Consideraciones, p.7)

Este argumento nos lo creemos. Y sí, puede ser así.

Consideraciones finales.

“El otro incluirá una propuesta de Programa de formación integrado o troncal en Psicología Clínica (ProfiPsi) coherente con el espacio europeo de educación superior; que, de acuerdo con el artículo 10 del Real Decreto 1393/2007, de 20 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, habrá de tener la consideración de capacitación de carácter especializado y que, coherentemente con éste, podrá incorporar además la apertura a diferentes especialidades.”(Consideraciones, p.8).

Tenemos suficiente experiencia para poder leer entre líneas y entender el idioma en el que hablan los autores de este texto. Cuando dicen especialidades, no se refieren a Formación Sanitaria Especializada (FSE) tal y como la entiende la LOPS, si no a másteres universitarios, por lo que el plan que propondrán está claro:

Un grado sanitario desde el que se pueda acceder a diversos másteres habilitantes en “Psicología Clínica”, “Neuropsicología”, “Atención Primaria” y hacer del PIR una

opción más de “Psicología Hospitalaria”, por ejemplo (aunque el plan podría incluir la desaparición del mismo).

No lo sabemos, pero no hace falta ser un experto para saber por dónde van los tiros. No se han hecho propuestas nuevas, ni se han elaborado grandes debates como para proponer algo diferente. El (supuesto) desconocimiento del ámbito sanitario, del Sistema Nacional de Salud y de la Formación Sanitaria Especializada llega a niveles tan pasmosos que, plantea grandes incógnitas sobre la confiabilidad de los escritos de estos autores.

Sobre la ética.

En estos momentos nos gustaría recordar este artículo de nuestro Código Deontológico:

Artículo 31º En los casos en que los servicios del psicólogo sean requeridos para asesorar y/o efectuar campañas de publicidad comercial, política y similares, el/la Psicólogo/a colaborará en la salvaguardia de la veracidad de los contenidos y del respeto a las personas.

Nos es difícil pensar que muchas de las respuestas vertidas en este informe no sean conocidas con anterioridad por los autores de este texto. Algunos de ellos catedráticos y profesores universitarios que están formando a nuevas generaciones de psicólogos. Por eso, no podemos esconder nuestra preocupación, precisamente en estos aspectos.

Referencias.

Almendros C, Carroble JA, Costa M, Godoy JF, López E, Olivares J, Saldaña C y Vallejo MA (2017) *Consideraciones sobre la propuesta de Itinerario secuenciado: Grado en Psicología + Máster PGS + PIR*. INFOCOP. Recuperado el 13 de marzo de 2017 de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6686&cat=41

Las personas colegiadas abajo firmantes hacen suya esta réplica y apoyan su difusión a través de INFOCOP como medio de respuesta a Consideraciones:

Adriana Esteban Diaz (B-1235)
Alba Rodríguez Ramírez (M-31289)
Alba Vilaplana Pérez (CV-10424)
Alberto Gimeno Peón (O-02700)
Alicia Carballal Fernández (G-3097)
Alicia Moreira Hernández (M-17833)
Almudena García Pérez (O-01782)
Ana Alcón Durán (M-20501)
Ana Alfonso Tomás (M-32120)
Ana Elúa Samaniego (CL-3042)
Ana Isabel Pérez Zabalza (N-01490)
Ana José Calvo Obrer (CV-10359)
Ana María Benito Delegido (CV-06994)
Ana Pascual Sánchez (M-31189)
Ana Villares Rouco O- 02951
Andrea Jarabo Valdeolivas (M-26396)
Andrés Ripalda Epelde (GZ-2573)
Andreu Briz López (CV-13963)
Ángela Pérez Laureano (CL-04617)
Anna Beneria Gonzalez (C-17834)
Anna Iniesta (C-18749)
Antonio Neila Boyer (AO-07889)
Araceli Lara Pino (AO-5805)
Aser Alba Coma Gonzalez (C-24441)
Áurea López Mata (A-2687)
Bartolome Marin Romero (AN-5941)
Beatriz Iborra Pastor (CV-6368)
Beatriz Torres Beatriz Torres Pardo (M-21278)
Begoña Alonso Búa (G-4162)
Belén López Moya (M-27516)
Belén María Horcajo Marrupe (MU-03479)
Belen Piñol Ferrer (CV-8829)
Bernat Carreras Marcos (C- 16730)
Carlos José Losada López (G-4792)
Carmen Bermudez de la Puente Andion (IB-01611)
Carolina García Chaves (CL-4498)
Casilda Oujo Fernández (C-21847)
Celia Charro Celia Charro Gajate (CL-3043)
Clara Isabel Lacunza Juangarcia (N-00957)
Clara López Sola (C-16096)
Clara Ruiz García (M-30346)
Cristian Ochoa Arnedo (C-11579)
Cristina Alonso Vilar (G-4779)
Cristina Broto Larripa (C-18170)
Cristina Catalina Fernández (CL-3154)
Cristina Granell Rodríguez (C-16530)
Cristina Lastra Barreira (G-3259)
Cristina Martinez Lopez (MU-02160)
Cristina Montero Fernández (CL-3438)
Cristina Salanova Otero (M- 19648)
Cristina Sánchez André (P- 01847)
Cristina Ventura Fornas (C-7122)
Daniel Latorre Rodríguez (G-3713)
Daniel Medina Azañón (M-24888)
Daniel Trigo Varela (M-31847)
David Granados Rodríguez (AO-9962)
David Nosti Mendoza (M-22939)
Diego Carracedo Sanchidrián (M-29626)
Edgar García Spínola (AN-8726)
Elena Álvarez Sánchez (CL-3179)
Elena Sanchez (C-9236)
Elisa Rial Álvarez (C-18159)
Emilio Perez Villagarcia (C-23489)
Estefania Perez Vicente (T-3195)
Estela Mediavilla Espinosa (M-18098)
Esther Dieguez (CL-2918)
Eva Prats Varela (C-16997)
Fátima Piñeiro García (G-5404)
Fatima Valencia Agudo (M-32325)
Fco. Isaac Quiros Rojas (AN-07376)
Fco. Javier Sardiña Agra (G-1756)
Félix Inchausti Gómez (R-00623)
Gloria Adam Torres (C-17786)
Gloria Huertas González (MU03020)
Gonzalo Martínez Sande (G-1799)
Henar de la Torre Hernández (G-4603)
Idoia Palacios Agundez (M-28032)
Ignacio Dopico González (G-3890)
Inmaculada Llerena Iñesta (CV14110)
Irene de la Cruz Briceño (M-29851)
Irene de la Vega Rodríguez (M-20424)
Isabel Figueroa Matallín (CL-03576)
Iván Torres Laura Álvarez Cadenas (CL-3971)
Iván Torres Viejo (O-01516)
Javier Díaz Leiva (M-18201)
Javier Prado Abril (C-22651)
Jesús Antonio García Casal. (CL-3296)
Jesús Arroyo Bravo (AN-08731)
Jesús Pol Rodríguez (CL-3461)
Joaquín Manuel Pastor Morales (AN-06080)
José Antonio Aldaz Armendáriz (A-002647)
José Ignacio Suárez Soto (AN-8997)
Jose L.Quintana Velasco (CL-3459)
José Luis Pérez Méndez (AN-07679)
Juan Antequera Iglesias (M-19222)
Juan Domingo Martín Fernández (CL-2923)
Juan Jesús Muñoz García (M-16947)
Juan José Bellos Roperó (M-11809)
Juan José Franco García (C-23620)
Laia Mollà Cusí (C-20264)
Lara Hernández Ramos (O-02143)
Lara Mascarós Álvarez (CV-14022)
Laura de Andrés Pastor (M-22334)

Laura Gragera Becerra (EX-1043)
 Laura Montero Castro (CL-3518)
 Laura Sotelo Estévez (G-4289)
 Laura Torres Gómez - Hidalgo (M-22178)
 Laura Turiel Flórez (O-02959)
 Lidia Sánchez Edreira (G-04075)
 Lorena Carrascal Granados (C-19424)
 Lorena García Quintáns (M-24661)
 Lucía Pomares Martínez (CV-10368)
 Luis Rodríguez Recarey (M-24338)
 Luisa García-Janda (MU-03305)
 M.Mar Tascón Márquez (AO-04110)
 Magdalena Redondo Casasola (M-32220)
 Maite Santamaría Núñez (M-31848)
 M^aJosé Lara García (CV-10370)
 Manuel Lopo Lago (G-125)
 Mara segura serralta (CV10626)
 María Buil Labat (A-2600)
 María Carballo Novoa (CV-11027)
 María Concepción Escolar Gutiérrez (M-31716)
 Maria de Gracia Leon Palacios (AN-09087)
 María de la Merced Novo Vázquez (G-4819)
 María del Mar Crespo Medina (M-27667)
 María Esteban Arenós (B-02745)
 María García Cuenca (CV-11860)
 María Jesús Tornero Gómez (CV-10675)
 Maria Jesús Vázquez Carreira (G-1616)
 María José Carreira Vidal (G-4188)
 María José Miñano (C-15399)
 Maria Lleras de Frutos (C-19366)
 María Mayoral Aragón (M-18871)
 Maria Montserrat Sánchez Martín (A-2646)
 María Pilar Mahiques Santos (CV-5363)
 María Teresa Bobes Bascarán (CV-9600)
 Maria Teresa Toribio Martin (P-01858)
 María Victoria Sánchez López (M-20228)
 Maribel Ahuir Perez (C-16085)
 Marina Carretero Gómez (M-24731)
 Marta Alvarez Calderon (M-23911)
 Marta González Rodríguez (G-3888)
 Marta M Sanchez Rodriguez (C-18594)
 Marta Segura Valverde (M-23024)
 Mercedes Castro Bal (G-744)
 Mercedes Ferreira González (M-26719)
 Miguel Moreno Pinilla (M-18524)
 Mireia Forner Puntonet (C-14419)
 Mónica Pérez Fernández (C-17819)
 Monica Santos Rivas (G- 4344)
 Montserrat Fonoll Alonso (P-01852)
 Montserrat Gallart Aliu (C-19361)
 Montserrat Perdiguero Fabré (C-16117)
 Natalia Navarro Espejo (MU-2358)
 Nerea Rodríguez Calero (M-21508)
 Neus Papiol Robert (C-15405)
 Noelia Marin Sánchez (CV-7600)
 Noemí Gutiérrez Luque (M-21749)
 Nuria Arroyo López (M-25622)
 Nuria Ordóñez Camblor (CL-3455)
 Olga Santesteban Echarri (M-31091)
 Pablo Olarte Hernando (AA-00786)
 Pablo Romero Sanchiz (AO-05511)
 Pablo Salvador Cousillas Suárez (G-04773)
 Paloma Almagro García (MU-2708)
 Paloma Huertas Maestre (AO-07285)
 Patricia Corte de Paz (N-01140)
 Patricia Cuquerella (CV-10335)
 Patricia Escalona Zorita (C-17699)
 Pau Sánchez Rotger (M-31145)
 Pilar Chaves Teresa (M-17066)
 Rafael Matas Vázquez (AO-807)
 Raquel Ruiz Ruiz (BI-2500)
 Raúl Llaosa Scholten (CV-10673)
 Raül Vilagrà Ruiz (C-19423)
 Rebeca Deus Fernández (G-4184)
 Rebeca González Pinillos (CL-3318)
 Ricardo León Carrillo (C-17320)
 Rocío López Diago (M-29480)
 Rosa Cerqueiro Landin (G 2706)
 Rosa Del Arco Jódar (CV-10849)
 Rosa María González Díaz (M-25913)
 Sabela Bermúdez Míguez (M-27318)
 Sabrina Sanchez Quintero (M-22203)
 Sara Marco Sánchez (M-26636)
 Sibel Martin Doris Montalvo Moll (CV-9613)
 Silvia Holguera Ortiz (M-23090)
 Sonia Alvela Fernández (CL-4528)
 Tamara Mara Tamara Soto López (M-27950)
 Tamara Morena Larios (M-23783)
 Teresa Montalvo Calahorra (M-23849)
 Vanesa Ortiz González (CL-2506)
 Vanessa Playan Ruiz (C-23496)
 Vanessa Vilas-Riotorto (G-3889)
 Verónica Castrillo Sarmiento (CL-3597)
 Verónica Lamela Chouciño (M-27954)
 Xacobe Abel Fernández García (G-4362)
 Yenai Beizama Bergara (M-31149)
 Zoraida Granados Palma (CV-11957)