

INFORME QUE ELEVA EL GRUPO DE TRABAJO DE PSICÓLOGOS A LA COMISION TECNICA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD EN SU REUNION DEL DIA 10 DE MARZO, SOBRE EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LOS PSICOLOGOS COMO CONSECUENCIA DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY 44/2003 Y EN EL REAL DECRETO 1277/2003, SOLICITADO POR EL PLENO DE LA COMISION DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN SU REUNION DEL DIA 15 DE NOVIEMBRE DE 2004.

I.- EL ANALISIS DEL PROBLEMA Y SU CONTEXTO.-

Por Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre, se creó el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, estableciendo la vía MIR como procedimiento ordinario de obtención del título y regulando las vías transitorias de acceso al mismo para los psicólogos que con anterioridad venían ejerciendo la especialidad.

La Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias (en adelante LOPS), configura a estos especialistas como una “profesión sanitaria titulada y regulada” cuyo artículo 6.3 atribuye tal consideración a los distintos especialistas en ciencias de la salud, lo que implica según el artículo 16.3 de la misma ley que el título de psicólogo especialista en psicología clínica “será necesario para utilizar la denominación de especialista, para ejercer la profesión con tal carácter y para ocupar puestos de trabajo con tal denominación en centros públicos y privados”.

Tal situación no resulta de aplicación a los licenciados en psicología que están excluidos de la mencionada ley al no figurar los psicólogos entre las profesiones sanitarias de nivel de licenciado que se relacionan en su artículo 6.2.

La citada exclusión ha derivado en un amplio movimiento de contestación de los psicólogos y estudiantes de esta licenciatura, liderado por la organización colegial de psicólogos y por la Conferencia de Decanos de las facultades universitarias de psicología, al considerar que dicha ley, unida a las previsiones del Real Decreto 1277/2003 sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, limita las competencias profesionales que hasta ahora tenían estos licenciados en el ámbito sanitario, estimando asimismo, que no solo los especialistas en psicología clínica sino los meros licenciados en psicología deben tener la consideración de “profesión sanitaria” por su estrecha relación con la salud y bienestar mental de los ciudadanos.

El conflicto se produce en un complejo contexto de profundos cambios en el sector de la psicología, en el que hay que tener en cuenta los siguientes factores:

- En un principio, la creación de la especialidad de psicología clínica en 1998, no planteó ningún problema importante para el ejercicio de la psicología ya que en esos momentos la única profesión regulada en dicho ámbito era, precisamente, la de Psicólogo, por lo que la creación de la especialidad se vivió de una forma pacífica como una posibilidad más de cualificación y desarrollo profesional largamente esperada.

Esta situación, se vio bruscamente alterada con la aparición de la LOPS en la medida en que dicha ley al posicionarse sobre lo que considera profesión sanitaria en el ámbito de la psicología, generó una separación en la profesión (psicólogos especialistas frente a psicólogos) así como una sensación de marginación en el colectivo mayoritario de “psicólogos” que ha vivido dicha ley como la “usurpación” de un ámbito que hasta entonces lo consideraban como propio ya que la “indefinición” existente en la legislación anterior sobre el carácter de su actividad les había colocado en una situación, socialmente aceptada, como profesionales vinculados con la salud mental de los ciudadanos.

- Por otra parte, la reciente creación de la Especialidad de Psicología Clínica (con 70/80 plazas en las convocatorias MIR), el tardío desarrollo de las disposiciones transitorias del Real Decreto 2490/1998 y los escasos puestos de psicólogo en las instituciones sanitarias del sistema, han impedido la consolidación de la especialidad y la adquisición de una nueva cultura en la profesión.

En efecto, las disposiciones transitorias del R D. 2490/1998, desarrollado más de tres años después por una Orden de 10 de mayo de 2002, ha impedido, al día de la fecha, concluir dichos procesos transitorios que afectan a un colectivo superior a los 10.000 solicitantes número que se verá considerablemente incrementado cuando, en breve plazo, se apruebe el nuevo Real Decreto que actualizará los requisitos requeridos para acceder al título por estas vías transitorias.

Esta situación ha creado en el colectivo mayoritario de Psicólogos sin especialidad, un alto nivel de preocupación que se ha visto agravado con la entrada en vigor de una ley que consideran restrictiva.

- Otro factor a considerar en esta situación, deriva del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, (anterior a la LOPS) por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios ya que esta norma sólo contempla como oferta asistencial (anexo II apartado U.70) a la unidad asistencial de “Psicología Clínica” (sin incluir unidades de Psicología), lo que ha llevado a algunas administraciones sanitarias autonómicas, a restringir el concepto de centro

sanitario, en el ámbito de la Psicología, vinculándolo con el concepto posterior de “profesión sanitaria regulada” contenido en la LOPS. Han comenzado así, algunas de ellas, a dictar resoluciones desestimatorias para la concesión o renovación de licencias a centros de psicología que pretendan actuar bajo la responsabilidad de un licenciado sin especialidad.

- Finalmente, el análisis de la situación actual de la psicología no puede desconectarse del profundo proceso de reforma al que va a someterse esta licenciatura como consecuencia de las decisiones adoptadas en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior, decisiones que ya se han plasmado en la reciente aprobación de dos Reales Decretos (55/2005 y 56/2005) por los que se regulan, respectivamente, los estudios universitarios oficiales de Grado y Postgrado publicados en el “Boletín Oficial del Estado” de 25 de enero de 2005.

Ambas normas van a dar lugar en un futuro próximo a una nueva configuración de los estudios de psicología que también está creando un alto grado de incertidumbre en los licenciados actuales, sobre todo si se tiene en cuenta que el RD 56/2005 prevé atribuir efectos profesionales a los nuevos títulos de posgrado que desconocen si supondrán una limitación profesional para los licenciados actuales.

En conclusión, el escenario de profundos cambios, todos ellos interrelacionados, a los que esta sometida la psicología, se ha plasmado en una situación de conflicto que se caracteriza fundamentalmente:

- Por haber generado un alto grado de incertidumbre, indefinición profesional e inseguridad jurídica que, en determinados casos, ya se ha plasmado (como consecuencia de algunas resoluciones adoptadas por las autoridades sanitarias) en una limitación de las competencias que, hasta hora, venían ejerciendo los psicólogos en el ámbito de la salud, con un alto grado de aceptación social.
- Por afectar a un elevadísimo número de personas (en torno a los 50.000 psicólogos) ya que esta situación afecta, no solo a los que en el futuro no obtengan el título de especialista en Psicología Clínica por las vías transitorias a las que anteriormente se ha hecho referencia (licenciados anteriores a 1998) sino también, a las promociones posteriores de psicólogos (que solo pueden acceder a la especialidad a través de las 70/80 plazas que se convocan anualmente por el sistema de residencia) así como al elevado número de estos profesionales que hasta ahora vienen llevando a cabo el ejercicio autónomo y colegiado de la profesión a través de los numerosos “gabinetes de Psicología” que desde siempre, han constituido una salida profesional para estos titulados.

- Por incidir en un colectivo de licenciados que se caracteriza por el elevadísimo número de psicólogos que anualmente se forman en las Facultades de Psicología. A estos efectos es ilustrativo para tener una idea real de la dimensión de esta situación, el dato relativo a que todos los años egresa de dichas Facultades un número de licenciados que se aproxima a los 6.000 (solo en la UNED se están formando en estos momentos entorno a 20.000 alumnos) **de los que más del 40% tienen itinerarios curriculares relacionados con la Psicología Clínica y la Psicología de la Salud.**

Esta situación se plasma asimismo, en el número de psicólogos que se presentan anualmente a las pruebas de acceso de plazas de formación sanitaria especializada (convocatoria MIR) que en este año asciende a 1.823 licenciados en psicología presentados para 81 plazas, lo que implica una ratio de presentados por plaza que asciende al 22,51 mientras que la misma ratio en el caso de los médicos con 7.694 aspirantes presentados y 5.406 plazas, asciende a 1,42.

II.- LA PROFESION DE PSICÓLOGO, LA PROFESIÓN SANITARIA DE PSICÓLOGOS ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y LA LOPS.

La psicología es una profesión regulada de carácter colegiado para cuyo ejercicio tanto en el ámbito público como en el privado, se requiere estar en posesión del título de Licenciado en Psicología.

El Real Decreto 1954/1994, de 30 de septiembre, sobre el Catalogo de Títulos Universitarios Oficiales (BOE del 17 de noviembre) incluye el título de licenciado en Psicología en el apartado "II Ciencias Sociales y Jurídicas" considerando homologados a dicho título los de "Licenciado en Filosofía y Ciencias de la Educación (Sección Psicología en todas sus especialidades)" y el de Licenciado en Filosofía y Letras (división de Filosofía y Ciencias de la Educación: Sección Psicología)".

Este título de Licenciado proporciona una formación científica adecuada en los aspectos básicos y aplicados de la psicología en sus distintas facetas, habilitando para el ejercicio de la profesión no solo en el ámbito de las actividades relacionadas con la evaluación y tratamiento psicológico vinculadas con la salud mental de las personas, sino también en sectores muy diferentes al de la salud, tales como el de la Educación (por ejemplo en servicios de orientación psicopedagógica de los centros educativos), en el ámbito de la empresa (en la organización de recursos humanos, selección de personal...), en los diversos sectores de la producción (a través de la denominada Psicología Industrial), en Servicios Sociales del más diverso carácter (geriátrico, judicial, de minusválidos...) etc..

La propia organización colegial de psicólogos acepta públicamente este carácter polivalente al admitir la existencia de ocho perfiles profesionales:

- ✓ Psicología de la Actividad Física y el Deporte.
- ✓ Psicología Clínica y de la Salud.
- ✓ Psicología de las Drogodependencias.
- ✓ Psicología de la Educación.
- ✓ Psicología de la Intervención Social.
- ✓ Psicología Jurídica.
- ✓ Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.
- ✓ Psicología del Tráfico y de la Seguridad.

A este carácter plural obedece también que de los 137 créditos correspondientes a las materias troncales que el Real Decreto 1428/1990 de 26 de octubre (BOE del 20 de noviembre), determina como “de obligatoria inclusión” en todos los planes de estudio, cualquiera que sea la facultad universitaria de psicología donde se curse esta licenciatura, solo 25 se refieran a materias pertenecientes a áreas de conocimiento relacionadas con el campo de la salud (concretamente las de Evaluación psicológica -8 créditos-, la de la psicología de la personalidad -8 créditos- y la de psicopatología y técnicas de intervención y tratamiento psicológico -9 créditos-). El peso específico de las materias relacionadas con la salud supone por tanto, un 18% del currículum obligatorio de esta licenciatura, porcentaje que se incrementa (en torno a un 30-40 %) en aquellos planes de estudio que prevén materias de cada universidad (obligatorias u optativas) o especialidades intracurriculares, relacionadas con la psicología clínica o con la psicología de la salud, con los límites internos que marque cada facultad.

Desde este punto de vista, parece obligado concluir que el título de Licenciado en Psicología no se ajusta a lo previsto en el artículo 2.1 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias (en adelante LOPS) que determina que “son profesiones sanitarias tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige **específica y fundamentalmente** a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes, propias de la atención de salud...”. Esta situación que determina el carácter no específicamente sanitario de la Psicología, no impide que estos profesionales, tal como prevé el artículo 6.2 de dicha Ley (que al regular las competencias de las profesiones sanitarias de nivel de licenciado -incluidos los especialistas- salva las que puedan desarrollar otros profesionales) desarrollen actividades en el ámbito de la salud como una manifestación más del variado potencial profesional de la Psicología al que antes se ha hecho referencia.

Desde otra perspectiva, la eventual reconversión de la psicología en una profesión monográfica de carácter sanitario, mediante la modificación de la Ley 44/2003, requeriría también una serena reflexión sobre las repercusiones deontológicas de dicho cambio, si se tiene en cuenta que el artículo 4.5 de la

LOPS, al referirse a los principios generales que afectan a los profesionales sanitarios, determina que éstos tendrán “como guía de su actuación el interés y salud de los ciudadanos a quien se le presta el servicio”.

A este respecto, cuando un psicólogo ejerce su actividad en un ámbito ajeno al de la salud, su objetivo esencial no es la rehabilitación de ésta, sino que en su actuación se guiará por los fines, criterios y principios propios de la organización en la que esté incorporado, lo que en muchos casos puede resultar contradictorio con la recuperación de la salud como objetivo fundamental de toda profesión sanitaria. Así, un psicólogo encargado de seleccionar personal para un concreto puesto de trabajo, aplicará sus conocimientos a la consecución de un perfil profesional adecuado, pero si en ese proceso detecta aspirantes con un trastorno psicopatológico, su objetivo primordial no será el de rehabilitar su salud, sino el de servir con eficacia a la organización para la que trabaja, por lo que probablemente tendrá más en cuenta el fin reclutador que el objetivo de curar.

Junto a la situación de los psicólogos que sólo ostentan el título de Licenciado en Psicología se encuentra la de aquéllos que además han obtenido el de especialista en Psicología Clínica, título creado mediante el Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre (BOE de 2 de diciembre) cuyo programa oficial facilita una formación directamente vinculada con la salud y específicamente dirigida al diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicológicos y problemas psicopatológicos que afectan al proceso salud/enfermedad de las personas, en los tres niveles de atención (prevención primaria, secundaria y terciaria).

Los poseedores de este título oficial tienen, como psicólogos especialistas expertos en el ámbito de la salud mental, la consideración de profesionales sanitarios de nivel licenciado, al amparo de lo previsto en el artículo 6.3 de la LOPS cuyo tenor literal es el siguiente: “son también, profesionales sanitarios de nivel Licenciado quienes se encuentren en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud, establecido, conforme a lo previsto en el artículo 19.1 de esta Ley, para psicólogos, químicos, biólogos, bioquímicos u otros licenciados universitarios no incluidos en el número anterior”.

La formación de estos especialistas es totalmente finalista, se adquiere por el “sistema de residencia”, en Centros y Unidades Asistenciales de Salud Mental específicamente acreditados para la impartición del programa oficial de esta especialidad el cual, es seguido, evaluado y supervisado durante un periodo de tres años en los que el residente adquiere un nivel progresivo de competencias y responsabilidades profesionales que implican una participación activa en las tareas asistenciales y un vínculo laboral retribuido con el correspondiente centro formativo, en los términos previstos por el artículo 20 de la LOPS.

El colectivo de Psicólogos especialistas en Psicología Clínica está integrado por quienes han obtenido este título por el procedimiento ordinario de residencia (700 especialistas que se incrementan anualmente con las 70/80

plazas en formación que se incluyen en cada convocatoria MIR) más los que han obtenido (u obtengan) dicho título por las cuatro vías transitorias de acceso al mismo, reguladas por el R. D. 2490/1998 que creó esta especialidad. De las 10.585 solicitudes presentadas hasta el momento ya han sido concedidos 2108 títulos, cifras que, como se ha dicho antes, se incrementarían notablemente con el nuevo Real Decreto que en breve plazo será objeto de aprobación

Respecto al ámbito competencial de las especialidades en Ciencias de la Salud y el ejercicio autónomo de la profesión de Psicólogo, hay que tener en cuenta las siguientes consideraciones:

Como se ha dicho antes, la LOPS considera “profesión sanitaria regulada” en su artículo 6.3, a quienes se encuentren en posesión del título oficial de especialista en Psicología Clínica.

El alcance de dicha previsión se determina en el artículo 16.3 de la mencionada Ley que dice: “... la posesión del título de especialista será necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de especialista, para ejercer la profesión con tal carácter y para ocupar puestos de trabajo con tal denominación en centros y establecimientos públicos y privados”.

A este respecto, hay que tener en cuenta que en el ámbito de las profesiones tituladas, sean o no sanitarias, no existen normas (salvo contadas excepciones, como la Ley 10/1986 sobre profesionales relacionados con la salud buco-dental) que regulen de manera pormenorizada las actividades que en exclusiva pueden realizar cada una de ellas (no hay una norma, por ejemplo, que diga lo que puede hacer un ingeniero, un químico, un biólogo, un psicólogo...), ya que ello implicaría introducir un alto grado de rigidez en el mercado de trabajo y desconocer la realidad de las distintas profesiones y los puntos de contacto e incluso de solapamiento que necesariamente han de existir entre las que inciden en un mismo ámbito. De ahí, que la LOPS al determinar en su artículo 6, los ámbitos funcionales de las profesiones sanitarias de nivel de licenciado se refiera a actividades genéricas que se inscriben en el contexto de las previsiones contenidas en su artículo 9. 1 relativo a “la atención sanitaria integral que supone la cooperación multidisciplinaria y la integración de los procesos y la continuidad asistencial, evitando el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas”.

Por las razones expuestas ni la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias ni ninguna otra norma determinan lo que puede hacer un licenciado en psicología frente a lo que podría hacer un psicólogo especialista en psicología clínica, a estos efectos la profesión de psicólogo es una profesión regulada de carácter colegiado que requiere para su ejercicio estar en posesión del título de licenciado en psicología, correspondiendo por tanto, a cada uno de los profesionales que practican la psicología lícitamente en el ámbito de la salud (tanto en el sector público como en el privado) derivar las patologías atendidas

por los mismos al especialista en psicología clínica u otros especialistas sanitarios, cuando así lo requiera la complejidad del proceso, sus características específicas, los medios materiales con los que cuenta, o las reglas de la buena “praxis” que resulten de aplicación a cada profesión según el estado de desarrollo de la ciencia en cada momento. Es decir, el título de psicólogo no sólo es una formalidad, sino que implica para su poseedor un ámbito de autonomía profesional y responsabilidad propia que no puede encorsetarse en la rigidez de unas normas que siempre irían por detrás de la realidad de cada momento y de la rápida evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos que afectan a las ciencias de la salud.

III.- EL REAL DECRETO 1277/2003, DE 10 DE OCTUBRE POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS BASES GENERALES SOBRE AUTORIZACION DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS Y LAS CUESTIONES QUE PLANTEARÍA SU EVENTUAL MODIFICACIÓN

III.1.- El planteamiento del Real Decreto 1277/2003 respecto a la Psicología.

El Real Decreto 1277/2003, solo incluye como oferta asistencial en el ámbito de la psicología (Anexo II apartado U.70) a la “unidad asistencial de psicología clínica” sin que aparezca referida expresamente la actividad del psicólogo como tal en los distintos apartados del citado Anexo II y sin que tampoco requiera autorización para las consultas o gabinetes privados de psicología de las que son titulares licenciados sin título de especialista.

Dicho planteamiento ha supuesto:

- por un lado, que el concepto amplio de Centro sanitario que se recoge en el artículo 3.1. a) de este Real Decreto, haya permitido sin mayores problemas la incorporación de los psicólogos a dichos centros cualquiera que sea la consideración más o menos sanitaria de las actividades que los mismos desarrollan, por lo que desde este punto de vista el decreto no ha impedido que profesionales tales como los psicólogos o los asistentes sociales, se integren en dichos centros, bajo la responsabilidad del profesional que en cada caso especifica, llevando a cabo una asistencia integral y multiprofesional de la salud que sin duda tiene efectos beneficiosos para los ciudadanos.

De ahí que en el ejercicio por cuenta ajena o por cuenta propia en el marco de equipos multiprofesionales, la incorporación de los psicólogos se haya llevado a cabo con normalidad.

- Por otro lado, el Real Decreto 1277/2003, al no requerir autorización para el ejercicio autónomo de la profesión de psicólogo no considera las consultas privadas de psicología como centros sanitarios al estimar que la psicología como tal se vincula con un concepto amplio de salud siendo el

título de licenciado y la colegiación los que habilitan para su ejercicio privado y autónomo no requiriendo por tanto autorización sanitaria previa.

Esta situación ha determinado que los psicólogos sin título de especialista que han solicitado la autorización (o renovación) administrativa de sus consultas ya sea por considerar ellos mismos que realizan una actividad sanitaria en el ámbito de la salud mental, ya sea como consecuencia de haberse requerido dicha autorización por alguna compañía aseguradora para poder concertar sus servicios o simplemente por haber sido autorizados con anterioridad, han visto denegadas sus solicitudes por determinadas administraciones sanitarias aplicando una interpretación a la que a continuación se hará referencia.

III.2.- La posibilidad de abordar una modificación del RD 1277/2003

La falta de regulación que, respecto a la psicología, se observa en el R. D 1277/2003 y la posterior publicación de la LOPS un mes mas tarde ha generado, como se exponía en el apartado I de este informe, una interpretación del artículo 2.1.d) de dicho Real Decreto que, vinculada al concepto de “profesión sanitaria titulada y regulada” del artículo 2.1 la LOPS, ha llevado a algunas comunidades autónomas a denegar autorizaciones de creación o renovación de centros de psicología en los que no hubiera un especialista en Psicología Clínica y a otras, a realizar interpretaciones, forzadas del R. D 1277/2003, que permitieran mantener la situación anterior cuando el profesional solicitante de la autorización actúa en el ámbito de la salud, lo que lleva a plantearse si ante esta situación sería correcto abordar una modificación de dicha norma

Para analizar esta cuestión se harán algunas consideraciones previas:

Como se ha visto en el apartado II de este informe, aún cuando el psicólogo no es una “profesión sanitaria regulada” nadie puede negar que entre las competencias inherentes al carácter polivalente que tiene el título de licenciado en psicología, están algunas relativas al ámbito de la salud, por lo que cabe plantearse si la actividades que los psicólogos realicen en dicho ámbito deben considerarse sanitarias y ser objeto de control y autorización para garantizar el derecho a la salud reconocido por el artículo 43 de nuestra Constitución, incluyéndolas en consecuencia en el Real Decreto 1277/2003, para dar seguridad a los ciudadanos y a los profesionales, o si por el contrario, dicha actividad de control solo debe ejercerse sobre actividades sanitarias realizadas por quienes ostentan los títulos que la LOPS requiere a las profesiones que, específicamente, considera como “profesiones sanitarias tituladas y reguladas”.

Para responder a esta cuestión parece importante tener en cuenta que, con carácter general, “la actividad sanitaria sujeta a autorización” es un concepto flexible, que debe vincularse a un concepto también amplio y dinámico de salud

que no debería centrarse exclusivamente, en las actividades que realizan las profesiones sanitarias que la LOPS considera “reguladas” ya que las administraciones sanitarias no pueden ignorar ni constituir un freno a la evolución y modernización de nuestro sistema sanitario, sin que ello impida imponer su “autoritas” de control, para que las practicas sanitarias se desarrollen en términos de seguridad y respeto a los derechos de los ciudadanos y a los principios que, a este respecto, informan nuestro ordenamiento jurídico.

En este contexto, es una realidad que en el ámbito siempre cambiante, de las ciencias de la salud se requiere cada vez más la participación de todo tipo de profesionales cuyos conocimientos, habilidades y técnicas contribuyen a mejorar la salud de los ciudadanos. El propio Real Decreto 1277/ 2003, se atiene a esta realidad cuando incluye como “unidades asistenciales” propias de los centros sanitarios que regula, las relativas a la genética (U.78), banco de tejidos (U97), banco de embriones (U.31) recuperación de oocitos (U.32) etc. en las que el responsable de las mismas es un “facultativo” que la norma ni siquiera lo califica como sanitario (lo que si hace en otros apartados) precisamente porque es consciente de que en estos ámbitos son varios los titulados que pueden hacerse cargo de las mismas (biólogos, químicos etc.) incluso a veces, como ocurre con la genética, con un mayor nivel de experiencia y preparación técnica que las tradicionales profesiones sanitarias reguladas, mucho mas centradas en facilitar las prestaciones que reclama el quehacer diario de las instituciones sanitarias.

Este planteamiento de fondo, que por cierto comparte la propia LOPS en su artículos 6.2, 7.2 y 9.1 (al respetar las competencias de otros titulados y profesionales y al referirse a una atención sanitaria integral y multidisciplinaria), es el que hay que tener en cuenta al abordar la posibilidad de una eventual modificación del Real Decreto 1277/2003 que incluya las actividades que realizan los psicólogos sin título de especialista, cuando éstos llevan a cabo evaluaciones, diagnósticos y terapias de carácter psicológico vinculadas con la salud mental de los ciudadanos y que, como tales, podrían ser objeto de autorización y control sanitario al amparo de lo previsto en el artículo 29.1 de la ley 14/86 General de Sanidad y en el artículo 45.2 de la propia LOPS, como ya lo eran antes de que una interpretación de la norma excesivamente vinculada a un concepto posterior de profesión sanitaria titulada y regulada, favoreciera una ruptura del régimen de autorizaciones que hasta el año 2003, resultaba de aplicación al elevado numero de consultas o gabinetes psicológicos que están funcionando en este país y nos referimos a consultas y gabinetes psicológicos porque, como se ha dicho antes, la problemática que se plantea a quien realmente afecta es a los psicólogos que, sin título de especialista, ejercen ya sea individual o colectivamente en un ámbito tan común como es el del “ejercicio libre de la profesión”.

En esta misma línea habría que tener en cuenta que el Real Decreto 1277/1993 se fundamenta en disposiciones legales anteriores (Ley 14/86 General de Sanidad y Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud) en las que no existía el concepto legal de “profesión sanitaria regulada” de la

LOPS, sino el mas amplio e indeterminado de “profesionales sanitarios” al que precisamente se refiere el artículo 2.d) del Real Decreto 1277/1993, por lo que en principio nada obligaría a hacer una interpretación de dicha norma vinculada a una ley posterior, entre cuyas finalidades no se encuentra la de regular el régimen de autorizaciones de los centros y establecimientos sanitarios, sino las profesiones sanitarias desde el punto de vista de su ejercicio, estructura general de la formación, desarrollo profesional y demás materias que se especifican en el artículo 1 de la tan citada LOPS.

III.3.- Las cuestiones que plantearía una modificación del RD 1277/2003, respecto al ejercicio de la psicología en general y respecto a si cualquier licenciado en psicología puede ser autorizado para realizar actividades que incidan en el ámbito de la salud.

En cuanto al primer aspecto parece lógico que la existencia de un régimen legal de autorizaciones, respecto a las actividades sanitarias que, en su caso, se realicen en las consultas de psicología no constituye en si misma, una limitación de los ámbitos profesionales de la psicología, ya que su finalidad, como se dice en la exposición de motivos del R.D. 1277/1993, no es la de regular profesiones ni crear nuevos ámbitos de actuación sino la de garantizar criterios de calidad y seguridad en los centros e instalaciones donde se realizan actividades sanitarias. Es cierto que en algunos supuestos será fácil (auditorias, recursos humanos, actividades psico-pedagógicas.....) y en otros mas difícil, determinar si estamos o no ante el ejercicio público de una actividad sanitaria sometida a autorización (artículo 44.3 de la LOPS) ya que las profesiones reguladas (sean o no sanitarias) y las especialidades en ciencias de la salud no son compartimentos estancos aislados entre sí, sino que tienen inevitables espacios de actuación común. De ahí que, como se ha dicho anteriormente, el título de licenciado psicología unido a la colegiación no es una mera formalidad sino que otorga a quien ejerce la profesión regulada de “Psicólogo” un grado de autonomía y responsabilidad que le indicaran, de acuerdo con las reglas de la buena praxis, cuando la actividad desempeñada debe someterse o no, a un régimen de autorización, todo ello sin perjuicio de la funciones de inspección que corresponden a las administraciones sanitarias cuando existan indicios razonables de incumplimiento de la legislación vigente sobre la publicidad de actividades sanitarias (artículos 44.3 de la LOPS y artículo 8 de la ley 34/1998 de 11 de noviembre, General de Publicidad), como consecuencia de denuncia, etc.

La segunda cuestión de interés que cabría plantearse ante una eventual modificación del R. D 1277/2003 es la relativa a si, una vez aceptado que el psicólogo puede realizar actividades sanitarias que inciden en el ámbito de la salud, es suficiente, para autorizar el ejercicio de la psicología en dicha área, ostentar el correspondiente título de esta licenciatura, cualquiera que sea la carga curricular que en la misma hayan tenido las materias relacionadas con la psicología clínica o la psicología de la salud, o si por el contrario, las administraciones sanitarias están legitimadas para exigir una carga curricular

especifica. Varias son las razones que parecen avalar esta última posibilidad si se tiene en cuenta:

- La vinculación que estas autorizaciones tienen con un derecho constitucional tan vinculado al bienestar de los ciudadanos, como es el derecho a la salud.
- El hecho cierto de que el carácter polivalente de la licenciatura en psicología no garantiza a los ciudadanos que todos los licenciados en psicología estén igualmente formados para actuar profesional y públicamente en el ámbito de la salud ya que ello dependerá del itinerario curricular seguido por cada uno de ellos como consecuencia del juego que existe en todos los planes de Estudios, entre las materias troncales y las optativas y obligatorias de cada universidad.
- La finalidad última del propio Real Decreto 1277/2003 que no es otra que la de estructurar, cohesionar y racionalizar las prestaciones sanitarias garantizando al ciudadano la calidad de las mismas, con criterios básicos comunes en las 17 comunidades autónomas, finalidad que desde luego incluye la posibilidad de exigir la cualificación mas adecuada a los profesionales que imparten dichas prestaciones.
- El hecho cierto de que, de aceptarse las premisas anteriores, sería fácilmente comprobable por las autoridades sanitarias de cada comunidad autónoma, la carga curricular que cada licenciado tiene en materias de su plan de estudios relacionadas con el área de conocimiento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento psicológicos así como con la Psicología Clínica y la Psicología de la Salud, a través de una simple certificación académica personal que se solicitaría a los peticionarios de la correspondiente autorización.
- Interesa resaltar que con anterioridad al RD 1277/1993, algunas Comunidades autónomas (como Aragón) ya exigían para autorizar consultas de psicología en el ámbito sanitario, la acreditación de itinerarios curriculares específicos si bien es cierto que otras, como Cataluña sólo requerían el título de Licenciado en Psicología

En definitiva y de compartirse los razonamientos antes expuestos, procedería una modificación puntual del Real Decreto 1277/2003 con la finalidad de suplir las lagunas detectadas en dicha norma. Esta reforma, podría llevarse a cabo, a través de una Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo que se dictaría al amparo de la habilitación normativa contenida en la disposición final segunda del tan mencionado Real Decreto.

A este respecto se considera que la estrategia mas factible, hasta tanto se configuren los estudios de psicología en el ámbito del Espacio Europeo de

Educación, sería **la modificación del apartado U.900 del Anexo II del Real Decreto 1277/2003** dando una nueva redacción al mismo en la línea del concepto flexible de actividad sanitaria al que se ha hecho referencia en el apartado III.1 de este informe. Se propone la siguiente redacción alternativa:

- “U.900. Otras unidades asistenciales: unidades bajo la responsabilidad de profesionales sanitarios del nivel universitario que, aun cuando no tengan la consideración legal de “profesiones sanitarias tituladas y reguladas” en el sentido previsto en el artículo 2.1 de la ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, llevan a cabo actividades sanitarias que no se ajustan a las características de ninguna de las unidades anteriormente definidas por su naturaleza innovadora, por estar en fase de evaluación clínica o por afectar a profesiones cuyo carácter polivalente permite desarrollar, con una formación adecuada, actividades sanitarias vinculadas con el bienestar y salud de las personas.”

Esta propuesta podría ir acompañada de una disposición adicional que se incorporaría en la Orden Ministerial que modificara este apartado, en la que expresamente se reconduciría la autorización de las consultas de psicología al apartado U.900 en los siguientes términos:

“Disposición adicional: a las solicitudes de autorización de consultas de psicología les será de aplicación lo previsto en el apartado U.900 cuando el solicitante, aún no ostentando el título de especialista en Psicología Clínica, acredite que ha cursado los estudios de la licenciatura de psicología siguiendo un itinerario curricular cualificado por su vinculación con el área docente de Personalidad, Evaluación y Tratamiento psicológicos o con la Psicología Clínica y de la Salud”.

Como puede apreciarse, la propuesta descrita permitiría por un lado que las administraciones sanitarias tengan herramientas suficientes para posibilitar con carácter general su intervención ante las nuevas situaciones que en materia de salud reclamen la evolución de los conocimientos científicos y la propia sociedad, permitiendo por otro lado, al prever específicamente la autorización de consultas de psicología en el ámbito sanitario, superar el alto grado de indefinición que afecta a un sector tan numeroso adecuando el ejercicio privado de la profesión de psicólogo a su natural evolución que como es lógico también ha tenido un reflejo real en los planes de estudio de la licenciatura.

III.4.- La modificación del RD 1277/2003 en otros aspectos relacionados con la psicología clínica y con los centros de reconocimiento médico.

En el contexto que nos ocupa se estima que también debería plantearse la modificación de la unidad asistencial de Psicología Clínica contenida en el Real

Decreto 1277/2003, sobre cuya necesidad existe un alto nivel de consenso entre la Comisión Nacional de la Especialidad, las asociaciones científicas (AEN, AEPCP, ANPIR), las Facultades universitarias y la Organización Colegial de psicólogos (que ha recurrido este apartado en vía contencioso-administrativa). Por ello sería mal recibido en el sector que se modificara esta norma sólo en relación con los psicólogos y no se aprovechara la ocasión para modificar la definición referente a la Psicología Clínica que se considera inadecuada..

- **Respecto al apartado U.70 (Anexo II) sería la modificación más importante** su redacción actual es la siguiente:

“U.70 Psicología clínica: unidad asistencial en la que un psicólogo especialista en Psicología clínica, dentro del campo de su titulación, es responsable de realizar diagnósticos, evaluaciones y tratamientos de carácter psicológico de aquellos fenómenos psicológicos, conductuales y relacionales que inciden en la salud de los seres humanos “

Los representantes del sector antes citados, consideran que dicha definición no se adecua a la de “Psicología Clínica” contenida en todos los textos importantes y manuales al uso (no solo de psicología clínica sino de psiquiatría), ni a las contenidas en el vigente programa oficial ni en el nuevo que ya ha sido aprobado por la Comisión Nacional de la especialidad (pendiente de su próximo informe por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud).

A este respecto debería modificarse el apartado U.70 en los siguientes términos:

“U.70 Psicología clínica: Unidad asistencial en la que un psicólogo especialista en psicología clínica es responsable, dentro del campo de su titulación, del diagnóstico, evaluación, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, emocionales, relacionales y del comportamiento”.

- **Respecto al C.2.5.11. (Anexo II) centros de salud mental**, su redacción actual es la siguiente:

“C.2.5.11 Centros de salud mental: centros sanitarios en los que se realiza el diagnóstico y tratamiento en régimen ambulatorio de las enfermedades mentales”.

Con esta redacción, que solo incluye las “enfermedades mentales”, parece que los psicólogos clínicos no pueden hacer nada en estos centros y sin embargo es ahí donde trabajan, por ello se propone la siguiente redacción:

“C.2.5.11 Centros de salud mental: centros sanitarios en los que se realiza el diagnóstico y tratamiento en régimen ambulatorio de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, relacionales y del comportamiento”.

- **Apartados C.2.5.10 de los anexos I y II sobre centros de reconocimiento médico**

Habría que suprimir del título de ambos apartados la palabra “médico” para adecuarlos a las exigencias legales derivadas de la legislación reguladora de los permisos de armas y de los permisos de conducción de vehículos de motor (artículo 97 del RD 137/2003 que aprueba el Reglamento de Armas en relación con los artículos 4,5 y 6 del RD 2272/1985 aplicable a licencias de armas y conductores de vehículos) que configura estos centros en los que prestan servicios un elevado número de psicólogos, como centros únicos en los que se hace el reconocimiento médico (de aptitud física) y el psicológico . Se propone la siguiente redacción para el apartado C.2.5.10.

“C.2.5.10 Centros de reconocimiento: centros sanitarios donde se efectúan las revisiones e informes de aptitud médica y psicológica a los aspirantes o titulares de permisos o licencias o para la realización de determinadas actividades, y para su renovación”.

III.5 Análisis del impacto de una eventual modificación del Real Decreto 1277/1993 en otras profesiones y colectivos.

- Respecto a los Psicólogos: se considera que el control de las consultas privadas de psicología que realicen actividades sanitarias requiriendo una autorización supondría una garantía de seguridad y calidad ya que el hecho de excluirlas de dicha autorización no eliminaría su existencia ni permitiría que solo los psicólogos clínicos realizaran actividades sanitarias implícitas en el título de licenciado.
- Respecto a los Psicólogos Clínicos. No tendría porque ocasionar enfrentamientos, la especialidad de Psicología Clínica (para la que se requiere el título de licenciado en psicología) no nace de la nada sino que es una derivación de la psicología de la misma forma que las especialidades médicas son una derivación de la medicina. Por otra parte el colectivo de estos especialistas es muy joven por lo que se mantienen estrechos vínculos entre licenciados y especialistas
- Respecto a la posibilidad de que se produzca un efecto cascada que afecte a otros colectivos se considera que las administraciones sanitarias tienen que estar abiertas a las innovaciones que se produzcan en las ciencias de la salud y a la evolución de la sociedad. La exigencia de autorización y el desarrollo por las autoridades sanitarias de las Comunidades autónomas

de los mínimos contenidos en el Real Decreto impedirán un desarrollo descontrolado de nuevos supuestos.

IV- EL FUTURO DE LA PSICOLOGÍA EN EL ÁMBITO DEL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN.

Una visión global del presente y futuro de la psicología requiere tomar en consideración los profundos cambios que van a producirse en un futuro próximo, en los planes de estudio de la actual licenciatura como consecuencia de las decisiones adoptadas en el Espacio Europeo de Educación Superior, cuyo objetivo es conseguir una armonización de los títulos universitarios que expiden los sistemas educativos de los Estados Miembros de la Unión Europea, como un elemento clave para promover la libre circulación de profesionales y de estudiantes.

En efecto, las primeras manifestaciones de las decisiones adoptadas en el Espacio Europeo de Educación Superior ya se han plasmado en los Reales Decretos 55/2005 y 56/2005, de 21 de enero, publicados en el BOE del 25, mediante los que se estructuran las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de grado y posgrado respectivamente.

En estos Reales Decretos, las enseñanzas universitarias se estructuran en tres ciclos el primero relativo a las enseñanzas y título oficial de Grado, el segundo a las de posgrado que se articula a través de la obtención de títulos oficiales de master (que habilitaran para el ejercicio profesional) y el tercero centrado en las actividades investigadoras, cuya superación dará derecho a la obtención del título oficial de doctor.

Por lo que se refiere a los estudios de psicología hay que tener en cuenta que la Conferencia de Decanos de Facultades de Psicología, tras consultar a sus respectivos departamentos y teniendo en cuenta los trabajos sobre el Diploma Europeo y el Proyecto Europsych-EDP se ha mostrado partidaria de considerar cuatro perfiles:

- ✓ Psicología Clínica y de la Salud
- ✓ Psicología de la Educación
- ✓ Psicología del Trabajo, las Organizaciones y los Recursos
- ✓ Psicología de la Intervención Social y Comunitaria

Como puede apreciarse, los estudios de psicología muestran un marcado carácter polivalente, sin perjuicio de los profundos cambios que sin duda se incorporaran en el perfil del psicólogo, lo que en el futuro podría implicar una reforma de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, cuya

disposición transitoria tercera ya prevé su adaptación a las modificaciones que procedan para su adecuación al Espacio Europeo de Educación Superior.

CONCLUSIONES:

Primera.- El estado y evolución actual de la licenciatura en Psicología no permite afirmar su carácter esencial de profesión sanitaria regulada. Es necesario por tanto señalar que no es apropiada una modificación de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, para incorporar en la misma a los psicólogos como “profesión sanitaria regulada”, sin perjuicio de replantearse esta cuestión en el marco del Espacio Europeo de Enseñanza Superior una vez que se configuren los estudios universitarios de grado y posgrado en el ámbito de la psicología.

Segunda.- Aún cuando el Real Decreto 1954/1994, de 30 de septiembre incluye la licenciatura en Psicología en el apartado II –Ciencias Sociales y Jurídicas- del catálogo de títulos universitarios oficiales, sin embargo se considera que entre las competencias inherentes al carácter polivalente que tiene el citado título están las relativas al ámbito de la salud.

Tercera.- Con la finalidad de garantizar la calidad de la atención prestada por los psicólogos cuando realizan actividades relacionadas con la evaluación y tratamiento psicológico vinculadas con la salud mental de las personas en consultas/gabinetes de psicología y para actualizar la definición de la unidad asistencial de Psicología Clínica y de los Centros de Salud Mental, se consideran necesarias algunas modificaciones puntuales del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, en los términos citados en los apartados III.3 y III.4 de este informe.

Cuarta.- Las administraciones sanitarias públicas promoverán, en la medida de sus posibilidades, políticas tendentes al aumento progresivo de plazas para psicólogos tanto en las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada por el sistema de residencia, como en el conjunto de recursos humanos disponibles, con la finalidad de potenciar la figura del especialista en Psicología Clínica en las instituciones y centros de salud mental del Sistema Nacional de Salud

Quinta.- Los Ministerios de Sanidad y Consumo y Educación y Ciencia, impulsarán la aprobación definitiva del proyecto de Real Decreto, por el que se modifican las disposiciones transitorias de Real Decreto 2490/1998, a fin de que puedan solicitar el título de especialista el mayor número posible de licenciados que hayan concluido sus estudios antes de su entrada en vigor.

Madrid 7 de marzo de 2005