



Revista de la Asociación Española de

Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

aen@aen.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría
España

Gay Pamos, Eudoxia; Leal, José; Prego, Roque

INFORME DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUEIATRÍA SOBRE EL PROYECTO DE
REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD Y OTROS ASPECTOS DEL
SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. 33, núm. 118, 2013, pp. 463-466

Asociación Española de Neuropsiquiatría

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265026459009>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

INFORME DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA SOBRE EL PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD Y OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En respuesta a la solicitud de informe recibida en esta Asociación, en diciembre de 2012 desde la Secretaría General Técnica del MSSSI, en relación al RD mencionado mas arriba, remitimos las consideraciones que a continuación se detallan con la idea de contribuir a mejorar su contenido.

El planteamiento central del RD sobre troncalidad nos parece positivo, ya que parte de la necesidad de abordar los procesos de salud-enfermedad desde una óptica integral, con un enfoque interdisciplinario y multiprofesional, superando de esta forma la parcelación actual de las profesiones sanitarias.

Queremos trasmitir nuestra satisfacción por la creación del tronco de Psiquiatría y de la nueva especialidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Con esta creación se da cumplida respuesta a muchos años de reivindicación por parte de las Asociaciones de familiares de niños con enfermedades mentales y de las Sociedades y Asociaciones de profesionales de la Psiquiatría del Niño y del Adolescente tanto en nuestro país como en la U. E.

Queremos mostrar también nuestra satisfacción por la creación de las Áreas de Capacitación Específica.

Sin embargo entendemos que hay algunos temas que sería necesario precisar y otros modificar.

A. Unidades docentes multiprofesionales

El RD establece la reorganización y reacreditación de las Unidades Docentes en diferentes niveles, troncales y de especialidad. Pero no especifica cómo se van a articular en la nueva estructura docente las Unidades Docentes Multiprofesionales. En todo el texto únicamente se mencionan las Unidades Docentes Multiprofesionales de Salud Mental en relación a la formación de la Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Sería necesario, a nuestro juicio, precisar este aspecto.

B. Acceso a la formación especializada en Psicología Clínica

El RD (Anexo 1.3) establece el acceso a la especialidad desde el grado/licenciatura en Psicología. Tenemos que señalar nuestro total desacuerdo con este planteamiento, manifestado en diferentes documentos y reuniones tanto con el MSSSI como con el MECD. El acceso a la profesión de psicólogo especialista en Psicología Clínica

debe ser desde la profesión sanitaria generalista en Psicología, que establece la Ley 33/2011 General de Salud Pública.

Dicha Ley señala que el título de Grado no habilita, por sí mismo, para el ejercicio de la psicología en el sector sanitario. Por lo tanto la misma Ley especifica claramente que para ejercer la profesión de psicología sanitaria es preciso una formación específica posterior al Grado, como consecuencia, es incomprensible que para acceder a la especialidad de Psicología Clínica, que supone el mayor nivel de conocimientos y responsabilidad, no se exijan los conocimientos previos de la profesión sanitaria generalista de la psicología. El planteamiento del RD, de acceder desde el Grado de Psicología a la formación especializada, es contrario a la formación de especialistas en Ciencias de la Salud y constituiría la única excepción de todo el sistema, con consecuencias negativas de difícil solución.

En definitiva reclamamos que el acceso a la especialidad de Psicología Clínica sea desde la profesión de psicólogo general sanitario y no desde una titulación no sanitaria. Por tanto la modificación del Anexo 1.3 del RD.

B- Capítulo II “De la Troncalidad”

B.1. la Psicología Clínica como especialidad troncal

En un principio, el proceso de elaboración de la normativa sobre troncalidad no contemplaba la posibilidad de configurar la Psicología Clínica como especialidad troncal. Sin embargo, las específicas características de la población de niños y adolescentes y las necesidades de atención en el SNS de ellas derivadas, exigen la especialización en este periodo etario. Todos los informes internacionales plantean que las políticas en salud mental deben desarrollar servicios específicos para la atención a niños y adolescentes, y que la salud mental de niños y adolescentes debe constituir un área específica de formación en todos los países europeos. El mismo planteamiento está recogido en el documento de Estrategia en Salud Mental del SNS.

Entendemos que siguiendo este planteamiento, el RD crea la nueva especialidad de Psiquiatría del niño y del adolescente que se incluye en el nuevo tronco de Psiquiatría. Por las mismas razones nos parece indiscutible la creación de la especialidad de Psicología Clínica de infancia y adolescencia, dentro del tronco de Psicología Clínica. El propio Ministerio de Sanidad y Consumo se interesó en el tema al encargar a nuestra asociación un informe sobre la atención a la salud mental de niños y adolescentes, en el que participaron además ocho asociaciones profesionales, y en el que se reclamaba la creación de ambas especialidades. (Informe sobre la salud mental de niños y adolescentes. Cuadernos técnicos nº 14. AEN, 2009).

Además de estas consideraciones es preciso señalar que, tanto la Psiquiatría como la Psicología Clínica forman parte, tanto en su actividad docente como asistencial, de las unidades docentes multiprofesionales de salud mental, en las que también se incluye la especialidad de Enfermería de salud mental. Los equipos interdisciplinarios de estas unidades están compuestos por psiquiatras, psicólogos clínicos y enfermeros

especialistas. Coheramente con esta estructura asistencial y docente consideramos necesaria la creación de un nuevo tronco de Psicología Clínica en el que se integre la especialidad de Psicología Clínica de infancia y adolescencia.

B.2. Naturaleza y funciones de las comisiones delegadas de tronco

En el artículo 9, el apartado 1 se hace mención al plazo de 3 meses a partir de la publicación de este Decreto para la constitución de la Comisión Delegada de Tronco del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, cuando en el artículo 38 del Capítulo VI apartado 4 se dice que en el plazo de 4 meses, desde la entrada en vigor de este Real Decreto, se constituirá la Comisión Nacional de la especialidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. En nuestra opinión los plazos de ambas Comisiones deben de ser iguales.

C.- Capítulo VI “De la creación y modificación de títulos de especialista”

En el artículo 38 apartado 4 se dice que en el plazo de 4 meses a partir de la publicación de este Real Decreto se constituirá la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. En nuestra opinión este plazo debe de ser de 3 meses para que sea equivalente al plazo de constitución de la Comisión Troncal correspondiente.

D. Normas relativas a la constitución de la primeras Comisiones Nacionales de las Especialidades de nueva creación”

La Disposición Transitoria Tercera, apartado 1 se dice “...se concederán los nuevos títulos de especialista a los vocales de la Comisiones Nacionales de las nuevas especialidades que sean propuestos para el primer mandato....siempre que dichas propuestas recaigan en profesionales de reconocido prestigio y una experiencia profesional específicamente desarrollada en el área de capacitación de que se trate, de al menos 5 años, en los últimos 7 años anteriores a la entrada en vigor de este Real Decreto”. Consideramos que deben hacerse las siguientes modificaciones:

- Debe recogerse como en “el área de especialización de que se trate” y no de capacitación.
- Nos parece fundamental dada la enorme importancia de esa primera Comisión Nacional de Psiquiatría del Niño y del Adolescente que los profesionales elegidos tengan una experiencia profesional de como mínimo 10 años.

E.- Disposición Transitoria Sexta “Vías transitorias de acceso a los nuevos títulos de especialista en Ciencias de la Salud”

- En el apartado 2 se especifican los títulos universitarios que pueden acceder a los

nuevos títulos de especialidad. En el caso de la Psiquiatría del Niño y del Adolescente pensamos que los especialistas que puedan acceder por esta vía deben de ser ya especialistas en el Tronco de Psiquiatría con experiencia profesional suficiente en Psiquiatría del Niño y del Adolescente.

- En el apartado 3, sobre el procedimiento de acceso por la vía excepcional al título de especialista en Psiquiatría del Niño y del Adolescente y en el punto b segundo párrafo, se dice que si el informe de la Comisión Nacional de la Especialidad sobre la adecuación de la actividad asistencial, docente e investigadora desarrollada y el programa formativo es favorable el aspirante deberá superar una prueba teórico-práctica determinada por la Dirección General de Ordenación Profesional y la Comisión Nacional.

En este punto, si el informe es favorable, nos parece totalmente innecesario e inadecuado e incluso contraproducente la obligatoriedad de realizar dicha prueba. En este caso hay que tener en cuenta que estamos hablando de profesionales de la psiquiatría con muchos años de trabajo en el ámbito de la Psiquiatría del Niño y del Adolescente y en muchos casos con años de trabajo y formación en Servicios de Psiquiatría del Niño y del Adolescente públicos en países de la Unión Europea.

La prueba teórico-práctica o la realización de un periodo formativo complementario, más adecuado y objetivo, deben de reservarse exclusivamente, en nuestra opinión, para aquellos aspirantes cuyo informe por parte de la Comisión Nacional de la Especialidad sea desfavorable.

F. Áreas de capacitación específica (ACEs).

Respecto a este apartado proponemos se active el reconocimiento de las que consideramos imprescindibles en el ámbito de las especialidades que se integran en nuestra asociación y conforman el conjunto de la Salud Mental: Psicoterapia, Psicogeriatría, Alcohol y Drogas, que ya se encuentran esbozadas en el actual programa de formación de Psiquiatría.

Esperamos que este informe contribuya a mejorar el RD y merezca su consideración. Atentamente.

*Eudoxia Gay Pamos
Presidenta AEN-PSM*

*José Leal
Vicepresidente AEN-PSM*

*Roque Prego
Presidente de la Sección de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia de la AEN*