

La Psicología: ¿una profesión sanitaria con distintas especialidades?



Gualberto Buena-Casal.
Catedrático de Universidad.
Universidad de Granada

La situación actual de la Psicología española, surgida a raíz de la publicación de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias y del Real Decreto en el que se establecen las bases generales sobre la autorización de servicios, centros y establecimientos sanitarios, ha generado una importante reacción de protesta, que encabezada por el Colegio Oficial de Psicólogos, es cada vez más unánime entre todos los colectivos de la Psicología española, y especialmente en aquellos relacionados con el ámbito clínico; y hay que tener presente que la psicología clínica es la salida profesional preferida por los estudiantes de psicología (véase, Buena-Casal, Álvarez-Castro y Sierra, 1993). Aparte de los ya consabidos efectos negativos que esto implica para la profesión, pues un setenta por ciento de los psicólogos profesionales se identifican como clínicos, y consecuentemente la demanda de los estudios de psicología debería disminuir en los próximos años (Santolaya y Berdullas, 2003; Vera, 2004). Además de estos efectos y muchos otros que se debaten en los distintos foros: profesionales, académicos, estudiantiles, etc., lo que no cabe ninguna duda es que con el paso del tiempo, esto se convertirá en un hito que, sin duda, marcará una nueva etapa en la historia de la Psicología en España, al igual que ocurrió con la Especialidad de Psicología Clínica, cuya reivindicación comenzó a principio de los años setenta y que terminó en palabras de Duro y Berdullas (2003, p. 9): “*De momento la historia de unos recursos desestimados y de una Especialidad reconocida ya es Historia*”. Sin embargo, este debate no es nuevo, pues hace ya dos décadas que Reig (1985) publicaba un artículo titulado “*La Psicología en el Sistema Sanitario*”, en el que se analizaba el papel de la psicología como profesión sanitaria.

Correspondencia:

Gualberto Buena-Casal

Facultad de Psicología. Universidad de Granada. 18071 Granada. España.

E-mail: gbuena@ugr.es

Algunos de los máximos responsables de la constitución de la psicología científica en España también eran médicos

En este artículo se reflexiona sobre diversos aspectos que pueden apoyar el planteamiento de considerar a la psicología como una profesión sanitaria. Para ello, se revisa de forma, muy breve, unos antecedentes históricos en los que se pone de manifiesto que varios de los grandes pioneros de la psicología eran médicos, y entre éstos el propio W. Wundt. A continuación se analiza la situación de la psicología en el ámbito de las ciencias de la salud, y en concreto la comunalidad en la formación tanto docente como institucional, la existencia de disciplinas interdisciplinarias entre distintas disciplinas de ciencias de la salud y la psicología como, por ejemplo, la psicooncología, la medicina conductual, la psiconeuroinmunología, etc.; las revistas científicas de ciencias de la salud, quedando de manifiesto que en muchos casos el nivel de solapamiento de contenidos hace muy difícil establecer si se trata de revistas médicas o psicológicas; otros buenos ejemplos de la psicología en el ámbito de las ciencias de la salud son la psicología de la salud y la psicología en el ámbito hospitalario, que no sólo están suficientemente desarrolladas a nivel teórico, sino que, tal como se describe más adelante, tiene su función en el ámbito hospitalario. Por último, se hace un breve análisis sobre la opinión pública acerca de la medicina y de la psicología, y por los estudios que tenemos hasta la actualidad es que ambas profesiones son percibidas socialmente como muy próximas. Para finalizar, se concluye que la psicología podría ser considerada como una profesión sanitaria, sin que ello tenga que afectar a sus postulados teóricos y científicos.

ALGUNOS ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Es un hecho conocido por cualquier psicólogo español que se suele considerar como “nacimiento oficial” de la Psicología en este país la creación, en 1902, de la cátedra de Psicología Experimental en la Facultad de Ciencias de la Universidad de Madrid, y el nombramiento como catedrático de Luis Simarro, quien era médico, lo cual puede resultar algo muy relevante en el tema que aquí nos ocupa. Sin embargo, el hecho de que Simarro fuese médico no es algo anecdótico, pues sin duda, uno de los antecedentes más clásicos en la historia de la Psicología en España, Juan Huarte de San Juan, nombrado Patrón de la Psicología, se había licenciado y doctorado en Medicina en la



Universidad de Alcalá de Henares (Siglo XVI). En la misma línea, no hay que olvidar que algunos de los máximos responsables de la constitución de la psicología científica en España también eran médicos. Tal es el caso de Emilio Mira, el gran impulsor de la psicología en Cataluña, o Turró en Madrid, e incluso, Germain, el responsable de la reconstrucción de la psicología en España después de la Guerra Civil. Entre otros que también contribuyeron a la creación y/o al desarrollo de la psicología en España y que eran médicos de formación se puede citar a Lafora, Mañón, Ramón y Cajal, etc.

Por tanto, decir que la psicología en España tiene importantes antecedentes y relaciones con las ciencias de la salud es algo más que una opinión, pues sin duda, hay algunos avales históricos para apoyar la idea de que la psicología pueda ser considerada como una profesión sanitaria. Además estos antecedentes históricos no son exclusivos de la historia de la psicología en España, pues algunos de los grandes pioneros de la psicología a nivel internacional, también se habían formado inicialmente en medicina, y algunos ejemplos notables son: Sechenov, Paulov, Luria, Weber, Lorenz, James, etc., e incluso W. Wundt, considerado por muchos como el padre de la psicología científica, y J. Wolpe, uno de los pioneros de la terapia de conducta. No obstante, los antecedentes no se limitan a la formación médica de algunos pioneros de la psicología, sino que ya en los textos de W. James o de S. Hall se resaltaba la importancia que tiene la psicología en relación a la salud. Para más información de otros antecedentes de la psicología en el ámbito de la salud, véase, Gil Roales-Nieto (2004).

LA PSICOLOGÍA EN EL ÁMBITO DE LA CIENCIAS DE LA SALUD

La relación entre la Psicología y otras disciplinas de ciencias de la salud está presente, desde hace ya varias décadas, en distintos ámbitos del contexto sanitario. Y ello queda de manifiesto en distintos niveles:

Formación universitaria

No sólo en relación a algunas materias similares como son: estadística, anatomía y fisiología del sistema nervioso, psicopatología, etc., sino también en la estructura organizativa de los estudios. Así, por ejemplo, en España ya existen campus de la salud en los que está integrada la facultad de psicología (por ejemplo en Barcelona), existen departamentos de psicología de la salud en campus de la salud (como por ejemplo, en la Universidad de Alicante), etc. Esto ha llevado a algunos

En la actualidad existen disciplinas que son resultado de la interrelación de la medicina y la psicología

autores (véase por ejemplo, Blanco, 1989) a considerar que es necesaria una estrecha vinculación de los planes de formación y las instituciones docentes de psicología con la realidad profesional de los servicios de salud; de manera similar, Ávila (1990) entiende que la formación en psicología clínica debe entenderse en el contexto de la especialización de profesionales de la salud. Por otra parte, en las distintas facultades de medicina también se incluye generalmente una materia sobre Psicología Médica. Por tanto, es evidente que existen conexiones a nivel de formación entre medicina y psicología.

Disciplinas y campos de intervención interdisciplinares (medicina x psicología)

En la actualidad existen ya múltiples disciplinas o campos de aplicación interdisciplinares en el ámbito de la salud, que sólo son posibles gracias a la interrelación de conocimientos y metodologías de la medicina y de la psicología. Algunos ejemplos ilustrativos son: Psiconeuroinmunología, Medicina Conductual, Medicina Psicosomática, Psicooncología, Psicología Médica. De manera similar, también podemos hablar de temas concretos en los que la intervención es casi imposible sin una aportación conjunta de ambas disciplinas, algunos ejemplos son: la eutanasia, intervención en crisis y catástrofes, prevención e intervención en VIH/SIDA, etc. De igual forma, la existencia de unidades interdisciplinares como por ejemplo, las unidades de dolor, unidades de donación de órganos, unidades de conductas aditivas, etc., no serían posibles sin la colaboración de médicos, psicólogos y enfermeros. Por tanto, la relación entre distintas ciencias de la salud y la psicología con relación a la salud y a la enfermedad, no sólo se limita a los trastornos psicológicos y/o a una mera colaboración, sino que en la actualidad existen disciplinas que son resultado de la interrelación de la medicina y la psicología.

Revistas científicas

Sin duda alguna, el mejor indicador de la investigación en ciencias de la salud son las revistas científicas. Si se analizan las revistas incluidas en las distintas bases de datos relacionadas con la medicina y la psicología se puede comprobar que existe un considerable número de revistas que son consideradas simultáneamente como revistas médicas y psicológicas. Sirva como ejemplo el *Institute for Scientific Information (ISI)*, si se revisan sus dos principales catálogos de revistas, el *Journal Citation Report (Science Edition)* y *Journal Citation Report (Social Sciences Edition)* se puede comprobar que



son muchas las revistas que aparecen clasificadas tanto en categorías relativas a medicina como a psicología. Además esta doble identificación de las revistas no se limita a aquellas categorías en las cuales el solapamiento de revistas sería esperable, como es el caso de las categorías de “psiquiatría” y “psicología clínica”, sino en otras categorías tales como neurociencias, en la que en muchos casos es difícil identificar una revista como “médica” o “psicológica”; es más, de las casi doscientas revistas que se incluyen en esta categoría quizá la característica más común es que se trata de revistas que pueden ser tanto médicas como psicológicas. En resumen, aunque, evidentemente hay revistas científicas que son “genuinamente médicas” o “genuinamente psicológicas”, también hay un número considerable de revistas que son interdisciplinarias con relación a las dos disciplinas, lo cual es un indicador más del nivel de relación entre medicina y psicología.

La Psicología de la Salud

La psicología de la salud debe verse como un punto de enlace estratégico entre la psicología y la medicina, y representa una plataforma idónea para introducir en el contexto del cuidado de la salud y de la enfermedad, la idea de que lo psicológico puede ser tan comprensible, objetivable y modificable como puede ser lo biológico (Gil Roales-Nieto, 2004).

Sin duda alguna, la Psicología de la Salud es el mejor exponente de que la psicología puede y debe tener otras especialidades sanitarias distintas de la Psicología Clínica. Aunque podemos encontrar antecedentes de la Psicología de la Salud en tiempos de la mitología griega (Gil Roales-Nieto, 2004), suele considerarse como el inicio oficial de la Psicología de la Salud el artículo publicado por Schofield (1969): *The role of psychology in the delivery of health services*, aunque en realidad este trabajo era más una llamada de atención sobre las posibilidades de lo que la psicología podía ofrecer en el ámbito sanitario, y resaltando lo poco que se había hecho hasta entonces. No obstante, no es hasta finales de la década de los años setenta del pasado siglo cuando se consolida esta nueva disciplina. Así, en 1978 se crea la División 38 de la APA sobre Psicología de la Salud, en 1982 se funda la revista *Health Psychology*. En 1986 se crea la Sociedad Europea de Psicología de la Salud y en la siguiente década la Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud (ALAPSA). En las dos últimas décadas se fundaron otras revistas de Psicología de la Salud: *Psychology and Health*; *Journal of Health Psycho-*

Hay fundamentos para que la Psicología de la Salud sea considerada como una Especialidad distinta de la Psicología Clínica

logy; Psychology, Health and Medicine; British Journal of Health Psychology; Revista de Psicología de la Salud; Clínica y Salud; Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, etc. En la actualidad se celebran periódicamente tres congresos internacionales específicos de Psicología de la Salud: *European Congress of Health Psychology*, Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud (ALAPSA) y el Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud. En España esta disciplina pronto ganó adeptos y se consolidó como independiente de la Psicología Clínica, aunque en sus inicios se produjo un cierto solapamiento entre ambas disciplinas (véase, Belloch; Blanco Picabia, 1996; Botella, 1996; Buela-Casal y Sierra, 1995; Echeburúa, 1996; Gil Roales y Luciano, 1996; Pelechano, 1996a, 1996b; Reig, 1981, 1989; Rodríguez-Marín, 1991, 1998, 2002; Pérez, 1991; Santacreu, 1991). En España se editan dos de las revistas mencionadas anteriormente, se han editado manuales específicos sobre el tema (véase, Amigo, Fernández y Pérez, 1998; Gil Roales-Nieto, 2004; Ortigosa, Quiles y Méndez, 2003; Simón, 1992, 1998), en las facultades de psicología hay una o más asignaturas sobre psicología de la salud, se han dotado cátedras con el perfil específico de psicología de la salud en distintas universidades (por ejemplo, en la Universidad de Alicante, Universidad de Almería y Universidad de La Coruña), existe incluso algún departamento de psicología de la salud (por ejemplo, en la Universidad de Alicante) y diversos programas de postgrado (máster y doctorados) en diversas universidades españolas. En definitiva, lo que Reig planteaba, hace ya dos décadas, al decir que la psicología de la salud constituye una de las áreas más representativas y vigorosas de la psicología como ciencia y profesión, ya comienza a ser una realidad en España. Para Gil Roales-Nieto (2004) la psicología de la salud es una de las más jóvenes y potentes especialidades de la psicología en su vertiente aplicada, llegando a ser una especie de crisol en el que se funden distintas subdisciplinas que conforman el ámbito científico de la psicología.

En la actualidad, hay que concluir que la Psicología de la Salud es una disciplina independiente de la Psicología Clínica, tanto desde la perspectiva conceptual, como de las publicaciones, congresos, docencia, etc., por lo que, sin duda, es una disciplina que debería tener el mismo reconocimiento y estatus sanitario que alcanzó la Psicología Clínica, de hecho, ya hay razones y fundamentos más que suficientes para que pueda ser considerada al mismo nivel, pero como una especialidad distinta de la Psicología Clínica, y éste debería ser

uno de los próximos retos de la psicología profesional y académica en España.

La psicología en el ámbito hospitalario

La incorporación de la actividad del psicólogo en el ámbito hospitalario comenzó hace ya varias décadas, y nos referimos aquí a intervenciones distintas de la psicopatología y de la psicología clínica. De hecho, en España, ya a mediados de los años ochenta del pasado siglo, en un estudio realizado por Camarero y Ferrezuelo (1988) se puso de manifiesto que ya en aquella época había un considerable número de psicólogos trabajando en hospitales generales, siendo muy superior incluso a los que trabajaban en hospitales psiquiátricos. Resultados similares fueron puestos de manifiesto en un estudio realizado a mediados de los años setenta en Estados Unidos por Boneau y Cuca (1974). Estos autores encuestaron a 30.000 psicólogos sobre su actividad profesional y el resultado fue que de las distintas categorías en las que se clasificaban los posibles lugares de trabajo, la que se correspondía con “hospitales” quedó situada como la tercera categoría en la que más psicólogos trabajaban. Es decir, hace ya 30 años la psicología estaba insertada en el contexto hospitalario como algo más que la psicología clínica. Incluso en algún país, como por ejemplo, Brasil se habla de “*Psicología Hospitalar*” para referirse a las actuaciones del psicólogo en cualquier ámbito del hospital. Hace ya veinte años que Angerami (1984) publicó un libro titulado *Psicologia Hospitalar. A Atuação do psicologo no Contexto Hospitalar*, a éste le han seguido diversos libros como: *A Psicologia entrou no Hospital* (Angerami-Camon, Carvalho, Werner, Hares y Tavares, 1996); *A Ética na Saúde* (Angerami-Camon, 1997); *Urgências Psicológicas no Hospital* (Angerami-Camon, 1998); *Psicologia Hospitalar. Teoria e Prática* (Angerami-Camon, Alves, Berger, y Werner, 2001). En la actualidad, en Brasil, la *Psicologia Hospitalar* es una especialidad claramente delimitada como una subdisciplina de la Psicología de la Salud (véase Angerami-Camon, 2000) y consolidada hasta tal punto que, desde hace años existe la Asociación Brasileira de Psicologia Hospitalar, que organiza un congreso bianual sobre *Psicologia Hospitalar*. Pero Brasil no es un caso único, pues en Iberoamérica hay otros países, como por ejemplo, el caso de Cuba, en el que existe una larga tradición de las aplicaciones de la psicología en el sistema de salud (una descripción de estas aplicaciones puede verse en Duro y Vallejo, 1985).

En otros países de la Unión Europea como, por ejemplo, en el caso de Holanda, las funciones que realizan los psicólogos son mucho más amplias que la psicología clínica. Sierra y Donker

Hay otros países, en el que existe una larga tradición de las aplicaciones de la psicología en el sistema de salud

(1992) describieron de forma muy ilustrativa las funciones de los psicólogos en un hospital general. Éstas se clasifican en cuatro tipos de intervención:

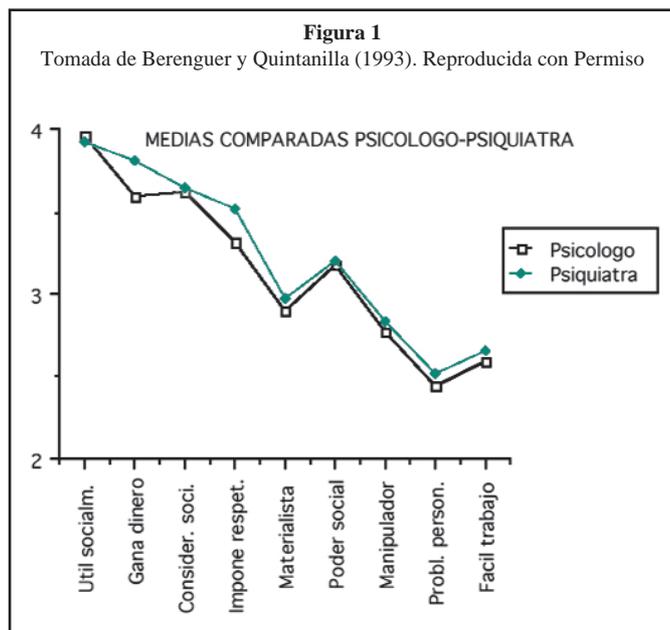
- a) Intervenciones para modificar una conducta extrema o una respuesta fisiológica que constituye un problema de salud en sí misma, y un ejemplo sería el tratamiento del dolor. Un dato muy ilustrativo es que sólo un 30% de los pacientes que reciben este tipo de intervenciones son remitidos por el servicio de psiquiatría, la gran mayoría de pacientes, es decir, el 70% son remitidos de los servicios de: pediatría, ginecología, neurología, dolor, medicina interna, medicina familiar, enfermedades del pulmón, cirugía y otros.
- b) Intervenciones para modificar conductas de cuidado de la salud y para proporcionar la mejora del desarrollo de los servicios, por ejemplo enseñando al personal sanitario a suministrar la información adecuada al paciente y a los familiares en casos de enfermedades graves, la preparación psicológica para intervenciones quirúrgicas, etc. Se realizan diversos programas de formación, incluso a nivel nacional que se emiten por televisión, programas educativos dirigidos a personal sanitario, etc.
- c) Intervenciones para modificar la adherencia al tratamiento prescrito, tanto a nivel del seguimiento de las pautas de tratamiento como de otras pautas conductuales que potencien los efectos del tratamiento. Algunas programas que se desarrollan son: uno de autocontrol para pacientes en régimen de diálisis; otro realizado en colaboración con el servicio de medicina interna para adolescentes con diabetes mellitus para que aprendan a enfrentarse con su enfermedad.
- d) Intervenciones para modificar conductas o respuestas que constituyen factores de riesgo para la salud como, por ejemplo, consumo de alcohol, tabaco, etc. Se han puesto en práctica desde el hospital programas como “tardes de información” dirigidas al público en general en las que se discuten temas relativos a la salud y la enfermedad y cuya finalidad es fomentar estilos de vida más saludables.

En resumen, ésta es una buena muestra de las múltiples actividades (distintas de psicología clínica) que se realizan en un hospital general. Por otra parte, en el caso descrito aquí también hay que resaltar que los psicólogos no sólo tienen un nivel alto de actividades que realizan en el hospital, sino también un reconocimiento pues, por ejemplo, el director de la unidad de dolor es un psicólogo, el cual está al cargo de un equipo compuesto por especialistas en: cirugía, medicina interna, fisioterapia, ortopedia, farmacia, anestesia, rehabilitación, etc. Para más información véase Sierra y Donker (1992).

LA IMAGEN SOCIAL DE LA PSICOLOGÍA Y DE LA MEDICINA

Hace ahora una década cuando Berenguer y Quintanilla (1994) iniciaban su artículo sobre “La imagen de la Psicología y los psicólogos en el Estado español”, diciendo que resulta sorprendente que los psicólogos se han dedicado al estudio de múltiples fenómenos, y sin embargo, no se hayan preocupado por el estudio de las reacciones e interpretaciones sociales que provoca su profesión. Estos autores resaltan que los psicólogos se han preocupado mucho por el estatus de la psicología como ciencia y que se han realizado múltiples esfuerzos en demostrar el valor social de la psicología científica, pero por el contrario, son muy pocos los estudios que se han centrado en conocer la imagen que la sociedad tiene de la psicología. En el estudio de Berenguer y Quintanilla (1994) se hace una revisión de los pocos estudios realizados hasta esa fecha en relación a la imagen social de la psicología como profesión y un estudio de campo con una muestra representativa de la población española, en el que se trata de establecer qué imagen social tienen los españoles de la psicología y su comparación con otras profesiones. Aquí no se comentarán los resultados generales, dado que no es el objetivo de este artículo, y además es de fácil acceso para el lector interesado. No obstante, sí resulta muy conveniente analizar los resultados concretos de la comparación: psicólogo-médico, y psicólogo-psiquiatra.

Tal como se puede observar en la figura 1, en la que se representa la comparación entre psicólogo y psiquiatra en as-



pectos como: utilidad social, consideración social, ingresos económicos, poder social, etc.

La representación gráfica no deja lugar a dudas sobre que las personas encuestadas no establecen diferencias entre el psicólogo y el psiquiatra, pues como se puede comprobar, en todos los aspectos evaluados las puntuaciones son casi idénticas, especialmente en “consideración social” y “poder social”. Y es muy importante tener presente que no se compara al psiquiatra con el psicólogo clínico, sino con el psicólogo en general.

En la figura 2 se representa la comparación entre el psicólogo y el médico en relación a los mismos aspectos evaluados. Como se puede ver, hay una representación paralela, aunque en general, el médico tiene más puntuación en utilidad social, ingresos económicos y poder social, lo cual es en cierto modo lógico hace diez años, pues en esa época eran mayor las diferencias salariales entre ambas profesiones. Las personas evaluadas consideran muy afines ambas profesiones en cuanto que el ejercicio profesional le causa problemas personales, son manipuladores y tienen facilidad para encontrar trabajo.

En la figura 3 se representa la comparación entre las distintas profesiones con las que se compara la profesión de psicólogo: médico, asistente social, pedagogo, psiquiatra, sacerdote, y economista. La representación en ese eje de coordenadas pone de manifiesto que médico, psiquiatra y psicólogo son percibi-

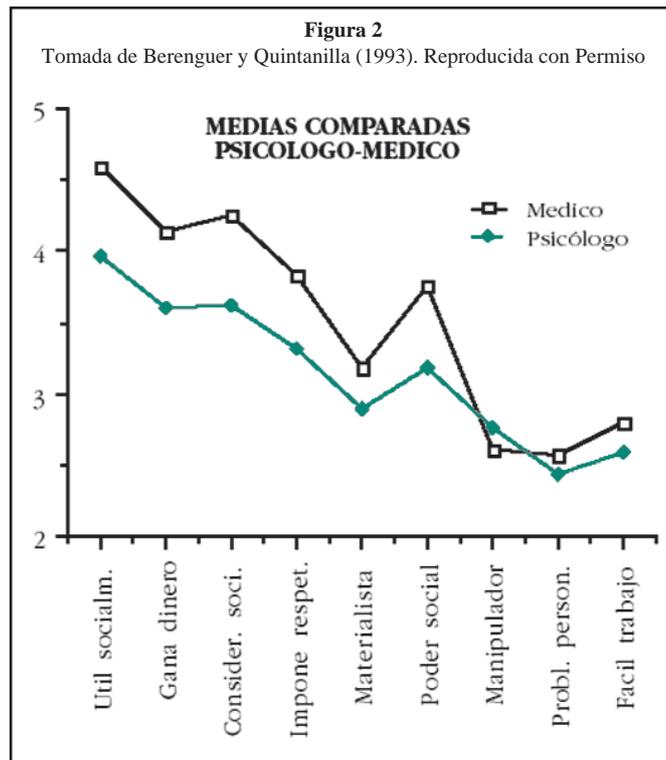
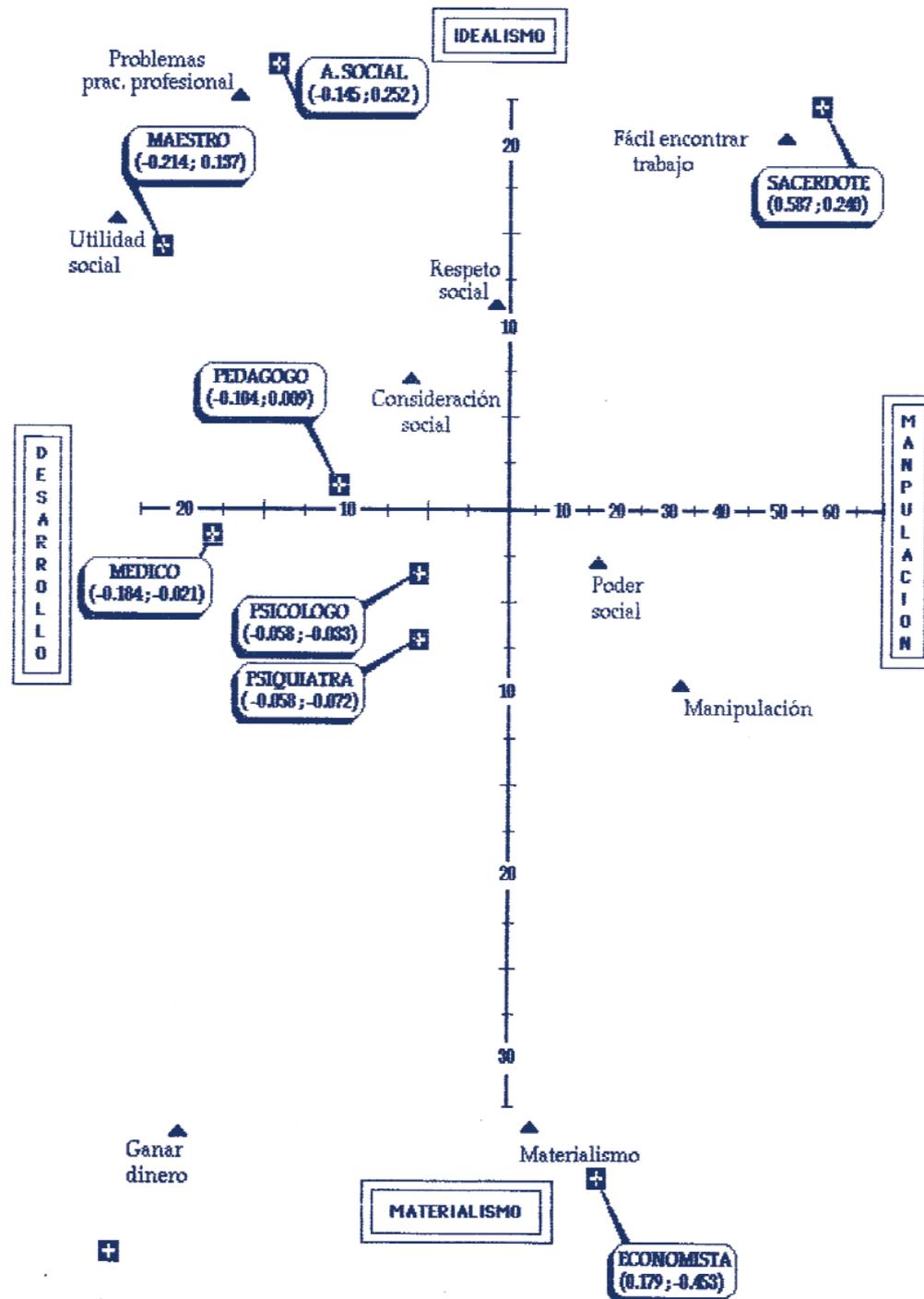


Figura 2
 Tomada de Berenguer y Quintanilla (1993). Reproducida con Permiso





dos como muy similares, pero además que las otras profesiones son percibidas como muy distantes, especialmente con respecto a asistente social, sacerdote y economista. En resumen, se perciben como un conjunto homogéneo entre sí (médico, psiquiatra, psicólogo) y a la vez este conjunto se percibe como muy distinto de las otras profesiones.

En resumen se puede concluir que la percepción social sobre la medicina y la psicología es muy similar, en cuanto a los aspectos evaluados, aunque si bien es cierto, que no se pregunta sobre si se considera una profesión sanitaria y, por tanto, carecemos de esta información. Se podría considerar la hipótesis de que es muy probable que hubiesen contestado que también perciben a la psicología como una profesión sanitaria, pues la identificación resultante en la comparación psicólogo-psiquiatra, sin duda, potencia esta hipótesis. Como ya se ha dicho, se percibe el psiquiatra igual que al psicólogo, lo que indica una identificación del psicólogo claramente con el ámbito clínico. A esta misma conclusión se puede llegar si se revisan los estudios realizados por otros autores y cuyos resultados se resumen en el artículo de Berenguer y Quintanilla (1994). Por tanto, sobre la opinión pública acerca de la psicología como profesión sanitaria, aunque hoy por hoy no son más que conjeturas, habría que inclinarse hacia la postura de que la consideren preferentemente sanitaria.

CONCLUSIONES

La iniciativa del Colegio Oficial de Psicólogos al tratar de conseguir que la psicología pase a considerarse oficialmente como una profesión sanitaria ha llevado a muchos psicólogos y colectivos a reflexionar sobre “la psicología como una ciencia y/o profesión sanitaria”. Y curiosamente parece existir un amplio acuerdo (colegios profesionales de psicología, la Conferencia de Decanos de Psicología y distintas asociaciones científicas de psicología), tanto desde planteamientos académicos como de profesionales, en que la psicología está mejor clasificada entre las ciencias de la salud que entre las sociales y jurídicas. De hecho, el planteamiento objeto de discusión en realidad no es si la psicología es o no una disciplina o profesión sanitaria, sino si realmente se encuadra mejor como una profesión sanitaria o entre las ciencias sociales y jurídicas, tal como se ha considerado en las últimas décadas en España. De hecho, ya una especialidad, la psicología clínica, ha sido considerada como sanitaria. Siguiendo esta lógica y el ejemplo de la especialidad de la psicología clínica, habría que reclamar otras especialidades sanitarias, aparte de la psicología clínica. Lo habitual en estos casos es pensar en la psicología de la salud

La opinión pública probablemente considere a la psicología como profesión sanitaria

como una especialidad más dentro del sistema sanitario. Sin embargo, no sería la única (además de la ya mencionada, psicología clínica) pues un buen número de especialidades de la psicología podrían ser consideradas como

especialidades sanitarias: la psicología forense tiene como principal actividad el diagnóstico de problemas psicológicos y la evaluación de variables psicológicas con la finalidad judicial, pero siempre relacionado con la salud; la psicología del tráfico y seguridad vial tienen como primer objetivo uno de los principales problemas de salud, como son los accidentes de tráfico; la psicología del trabajo, que en definitiva tiene como uno de sus objetivos la adecuación al puesto de trabajo, lo que indudablemente es una intervención en salud; lo mismo podemos decir de la psicología deportiva, y de otras especialidades. En el siguiente cuadro se incluyen algunas posibles especialidades sanitarias de la psicología y sus homólogas en medicina:

MEDICINA	PSICOLOGÍA
Psiquiatría	Psicología Clínica
Salud Pública	Psicología de la Salud
Medicina Preventiva	Psicología Preventiva
Medicina Deportiva	Psicología Deportiva
Medicina del Trabajo	Psicología del Trabajo
Medicina Forense	Psicología Forense
Pediatría	Psicología Infantil
Gerontología	Psicogerontología
Neurología	Psiconeurología
Inmunología	Psiconeuroinmunología
Oncología	Psicooncología
Educación Sanitaria	Educación para la salud
Psicología Médica	Psicología de la Enfermedad

Aquí se puede apreciar que hay un número considerable de disciplinas/ especialidades que se corresponden entre medicina y psicología, sin duda, no es posible encontrar un paralelismo similar entre la medicina y otras licenciaturas consideradas como ciencias de la salud, como por ejemplo, farmacia. De igual forma, tampoco es posible encontrar ese paralelismo entre la psicología y otras licenciaturas clasificadas entre las ciencias sociales y jurídicas, ni siquiera con la más próxima que, sin duda, es la sociología.

En realidad, si se analiza con detalle la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias y el Real Decreto en el que se establecen las bases generales sobre la autorización de servicios, centros y establecimientos sanitarios, se puede concluir que visto desde



otra óptica, lo que se está reconociendo es que muchas de las actividades y servicios que hasta ahora ofrece la psicología se consideran sanitarios. Según este planteamiento parece que lo lógico y natural es que la psicología sea también considerada de igual forma como profesión sanitaria. Por tanto, si se consigue el reto de la consideración de la psicología como una ciencia sanitaria, sin duda, el siguiente paso sería conseguir las distintas especialidades dentro del sistema sanitario, lo cual no sólo serviría para aumentar la oferta de trabajo para psicólogos sino también para un reconocimiento oficial a nivel profesional. Como ya se ha mencionado anteriormente la cuestión no es si la psicología es una profesión estrictamente o totalmente sanitaria, sino que a la hora de clasificarla y teniendo en cuenta lo que esto implica, lo que hay que analizar es en qué categoría se encuadra mejor, y desde luego si tenemos en cuenta los argumentos mencionados en este artículo, parece que no hay lugar a dudas que estaría mejor encuadrada entre las ciencias de la salud que entre las sociales y jurídicas.

Hay una cuestión de fondo que puede preocupar a muchos psicólogos y quizá más entre aquéllos que se encuentran en el ámbito académico, y ésta es ¿cómo podría afectar la consideración de la psicología como profesión sanitaria a la psicología como disciplina científica?. Sin duda, se trata de un tema complejo; por una parte se podría argumentar que la actividad profesional preferentemente en el ámbito sanitario podría influir en la propia concepción, teorías y modelos de la psicología, tal como ocurrió en el pasado con la psicología clínica (véase Pelechano, 1996a) y como de una subespecialidad termina apareciendo otra. Así, aparece una diversificación de contenidos y aplicaciones que con el tiempo terminan alejándose del marco conceptual del que partieron. Sin embargo, esto ni es positivo ni negativo a priori para la psicología, sino que dependerá de cómo se encauce. En opinión de Matarazzo (1989) no hay distintas especialidades de la psicología sino distintas aplicaciones en las que se utiliza un núcleo de conocimientos científicos de la psicología. De manera similar, hace ya más de una década Carpintero (1992), en un artículo con título premonitorio (*El psicólogo en España. Ideas ante una posible crisis*) decía que el psicólogo tiene que reforzar al máximo su condición de técnico formado en una ciencia que ofrece conocimientos y métodos diseñados racionalmente, justificados y comprobados dentro de los límites de una ciencia empírica; y concluía que el psicólogo tiene que asumir el riesgo y el mérito de justificar socialmente su existencia. Por otra parte, se puede argumentar que es la universidad quién debe adaptarse a la demanda social, de hecho, uno de los criterios de prestigio de las universidades

Hay que reclamar otras especialidades sanitarias, además de la Psicología Clínica

privadas es la adaptación a la demanda social (para un análisis de la relación entre la universidad y la profesión de la psicología en España, véase, Prieto, 1990).

El futuro está sin escribir y ya veremos qué nos depara, no obstante, aquéllos que se han atrevido a predecir sobre el futuro de la psicología, plantean que las aplicaciones de la psicología tiene pocos límites, y que habrá importantes desarrollos de la relación entre la biología y la psicología, e importantes contribuciones de ésta a la interpretación del genoma humano, en concreto, la comprensión de la acción de los genes posee amplias implicaciones para entender el afecto, la conducta y la cognición (Kazdin, 2002). Y más concretamente con el tema que tratamos aquí, David (2002) considera que la psicología tendrá una importante contribución en el ámbito de la salud pública. Se potenciará el desarrollo de instrumentos de evaluación transcultural de la calidad de vida (Reig-Ferrer, 2003) y se potenciará la evaluación en el ámbito de la salud por internet (Reig-Ferrer y Cepeda-Benito, 2003). Para terminar, Santolaya (2002) manifestaba que en España su intuición le sugería que la psicología de la salud será uno de los campos que experimente mayor desarrollo en los próximos años. En cualquier caso, parece que la psicología, sea reconocida o no como una profesión sanitaria, seguirá realizando importantes contribuciones al tratamiento de la enfermedad y al mantenimiento de la salud, y seguirá demostrando su utilidad en la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amigo, I., Fernández, C. Y Pérez, M. (1998). *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Pirámide
- Angerami, V.A. (1984). *Psicologia Hospitalar. A Atuação do psicólogo no Contexto Hospitalar*. Sao Paulo: Traço Editora.
- Angerami-Camon, V.A. (dir.) (1997). *A ética na saúde*. Sao Paulo: Pioneira.
- Angerami-Camon, V.A. (dir.) (1998). *Urgencias psicológicas no hospital*. Sao Paulo: Pioneira.
- Angerami-Camon, V.A. (dir.) (2000). *Psicologia da Saude*. Sao Paulo: Pioneira.
- Angerami-Camon, V.A., Alves, F., Berger, R y Werner, R. (2001). *Psicologia Hospitalar. Teoría e prática*. Sao Paulo: Pioneira.
- Angerami-Camon, V.A., Carvalho, H., Werner, R., Hares, M.L. y Tavares, C. (1996). *A Psicologia entrou no hospital*. Sao Paulo: Pioneira.
- Ávila, A. (1990). Psicología Clínica: una formación para psicólogos especialistas en cuanto profesionales de la salud. *Papeles del Psicólogo*, 43, 33-35.



- Belloch, A. (1996). Mentes y cuerpos: amores, desamores y renuncias. *Análisis y Modificación de Conducta*, 82/83, 235-268.
- Berenguer, G. y Quintanilla I. (1994). La imagen del psicólogo en el Estado Español. *Papeles del Psicólogo*, 58, 41-68.
- Blanco Picabia, A. (1989). Especialización en psicología clínica y de la salud. *Papeles del Psicólogo*, 38, 30-31.
- Blanco Picabia, A. (1996). Psicología Clínica, Psicología de la Salud..., ¿en qué quedamos? *Análisis y Modificación de Conducta*, 82/83, 219-234.
- Boneau, C.A. y Cuca, J.M. (1974). An overview of psychology's human resources. *American Psychologist*, 29, 821-840.
- Botella, C. (1996). En defensa de la psicología clínica. *Análisis y Modificación de Conducta*, 83/83, 181-218.
- Buela-Casal, G., Alvarez-Castro, S. y Sierra, J.C. (1993). Perfil de los psicólogos de la última promoción de las universidades españolas. *Psicología Conductual*, 1, 181-206.
- Buela-Casal, G. y Sierra, J.C. (1995). Psicología Clínica y Psicología de la Salud en España: su estado actual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27, 25-40.
- Camarero, C. y Ferrezuelo, P. (1988). El rol del psicólogo de la salud (estudio de los datos de una encuesta). *Papeles del Psicólogo*, 33/34, 19-34.
- Carpintero, H. (1992). El psicólogo en España. Ideas ante una posible crisis. *Papeles del Psicólogo*, 54, 72-73.
- David, H. P. (2002). El camino: en dirección a la salud pública. En R. Ardila (dir.). *La psicología en el futuro*. Madrid: Pirámide.
- Duro, J.C. y Berdullas, M. (2003). Recursos desestimados, Especialidad reconocida. *Infocop*, 84, 3-10.
- Duro, J.C. y Vallejo, F. (1985). El psicólogo en el Sistema de Salud Cubano. *Papeles del Colegio*, 20, 20-26.
- Echeburúa, E. (1996). La Psicología de la Salud en España: un camino errado. *Análisis y Modificación de Conducta*, 82/83, 235-268.
- Gil Roales, J. y Luciano, M. (1996). Acerca de las psicologías clínicas y de la salud, su delimitación, coincidencia y diversidad y algunas reflexiones al hilo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 82/83, 289-322.
- Gil Roales-Nieto, J. (2004). *Psicología de la Salud. Aproximación histórica y conceptual y aplicaciones*. Madrid: Pirámide.
- Kazdin, A.E. (2002). La psicología en el futuro. En R. Ardila (dir.). *La psicología en el futuro*. Madrid: Pirámide.
- Matarazzo, J.D. (1989). Psicología: No hay muchas especialidades, sino distintas aplicaciones. *Papeles del Psicólogo*, 38,
- Ortigosa, J.M., Quiles, M.J. y Méndez, F. (2003). *Manual de Psicología de la Salud con niños, adolescentes y familias*. Madrid: Pirámide.
- Pelechano, V. (1996a). Psicología Clínica, Psicología de la Salud y la búsqueda del santo grial. *Análisis y Modificación de Conducta*, 82/83, 323-364.
- Pelechano, V. (1996b). Salud, enfermedad, clínica y psicología: un laberinto con una salida sensata y muchos caminos ciegos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 82/83, 365-382.
- Pérez, M. (1991). Medicina, Psicología de la Salud y Psicología Clínica. *Revista de Psicología de la Salud*, 3, 21-44.
- Prieto, J.M. (1990). Psicología, Universidad y Profesión en España. *Papeles del Psicólogo*, 44/45, 54-64.
- Reig, A. (1981). Medicina comportamental. Desarrollo y líneas de intervención. *Análisis y Modificación de Conducta*, 14, 99-160.
- Reig, A. (1985). La Psicología en el Sistema Sanitario. *Papeles del Colegio*, 20, 7-12.
- Reig, A. (1989). La psicología de la salud en España. *Revista de Psicología de la Salud*, 1, 5-49.
- Reig-Ferrer, A. (2003). Quality of life. En *Encyclopedia of Psychological Assessment*, (Vol. 2, pp.800-807). Londres: Sage.
- Reig-Ferrer, A. y Cepeda-Benito, A. (2003). Health. En *Encyclopedia of Psychological Assessment*, (Vol. 1, pp. 441-447). Londres: Sage.
- Rodríguez-Marín, J. (1991). Psicología de la Salud: Situación en la España actual. *Revista de Psicología de la Salud*, 3, 55-92.
- Rodríguez-Marín, J. (1998). Psicología de la Salud y Psicología Clínica. *Papeles del Psicólogo*, 69, 41-47.
- Rodríguez-Marín, J. (2002). Historia de la Psicología de la Salud. *Revista de Historia de la Psicología*, 23, 185-221.
- Santacreu, J. (1991). Psicología Clínica y Psicología de la Salud. *Revista de Psicología de la Salud*, 3, 3-20.
- Santolaya, F. (2002). La psicología como profesión. En R. Ardila (dir.). *La psicología en el futuro*. Madrid: Pirámide.
- Santolaya, F. y Berdullas, M. (2003). ¿Existen los psicólogos?. *Infocop*, 86, 5-7.
- Schofield, W. (1969). The role of psychology in the delivery of health services. *American Psychologist*, 24, 565-584.
- Sierra, J.C. y Donker, F. (1992). La función del psicólogo clínico en un hospital general: el ejemplo de Holanda. *Papeles del Psicólogo*, 52, 90-93.
- Simón, M.A. (1992). *Psicología de la Salud*. Madrid: Pirámide.
- Simón, M.A. (dir.) (1998). *Manual de Psicología de la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Vera, M.M. (2004). La hora de la verdad de la Psicología. Situación de la Psicología como resultado de la aplicación de la LOPS. *Gaceta de Psicología*, 24, 7-10.

I N T E R N E T

Y EL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS



INFÓRMATE
EN TU COLEGIO

El COP facilita a sus colegiados el acceso *gratuito* a Internet. El único requisito para darse de alta, es estar colegiado y al corriente en sus obligaciones colegiales y solicitarlo a su Colegio, aportando:

- ✓ Nombre para su Correo Electrónico (E-Mail). En el caso de que el nombre del E-Mail elegido ya esté siendo utilizado, al no poder existir duplicidad, se añadirá los dígitos necesarios para su identificación.
- ✓ El Sistema Operativo con el que cuenta.

Las características mínimas necesarias para la conexión son:

- ✓ Ordenador con Sistema Operativo Windows 95 ó superior (en caso de utilizar Macintosh y otros se podrá consultar a la Secretaría Estatal. No está prevista la utilización en MS-DOS).
- ✓ Modem (14.400 ó superior).
- ✓ Conexión a línea telefónica.

REVISTA DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS

Papeles del PSICÓLOGO

MÁS DE 1100 ARTÍCULOS COMPLETOS PUBLICADOS

ARCHIVO FOTOGRÁFICO CON MÁS DE 1000 FOTOGRAFÍAS

LOS PRINCIPALES ACONTECIMIENTOS Y PROTAGONISTAS DE LA PSICOLOGÍA ESPAÑOLA EN ...

<http://www.cop.es>

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS. ESPAÑA

I N F O C O P

SUPLEMENTO INFORMATIVO DE PAPELES DEL PSICÓLOGO