

Una Historia de ANPIR (1996-2005), del Grupo a la Asociación Científica

A History of ANPIR (1996-2005): from Group to Scientific Association

Antonio Javier Palacios Ruiz

Psicólogo clínico, Hospital Universitario de Guadalajara, SESCAM.

Resumen

El texto describe la evolución de la Asociación Nacional de Psicólogos Internos Residentes (ANPIR) desde su creación en 1996 hasta 2005. Sus orígenes se remontan a las inquietudes y necesidades de las primeras generaciones de residentes en Psicología Clínica en España, quienes buscaron construir un soporte para abordar las dificultades de la formación especializada en el sistema sanitario público. En 1996, ANPIR se formalizó como asociación sindical para defender los intereses de los residentes y promover la especialidad. A lo largo de su historia, la organización impulsó jornadas nacionales, defendió el Real Decreto que reconocía la especialidad y luchó por la reclasificación de los psicólogos clínicos como facultativos especialistas. En 2005, ANPIR se transformó en una organización científico-profesional, consolidando su compromiso con la formación y el desarrollo de la Psicología Clínica en España. El texto enfatiza la importancia de la colaboración interdisciplinar, el compromiso con el Sistema Nacional de Salud y la mejora continua de la formación para garantizar una atención en salud mental de calidad.

Palabras clave: ANPIR, psicología clínica, formación especializada, sistema nacional de salud, asociación científico-profesional.

Abstract

The text describes the evolution of the National Association of Resident Internal Psychologists (ANPIR) from its creation in 1996 to 2005. Its origins date back to the concerns and needs of the first generations of Clinical Psychology residents in Spain, who sought to build a support system to address the challenges of specialized training within the public healthcare system. In 1996, ANPIR was formally established as a labor union to defend residents' interests and promote the specialty. Throughout its history, the organization has organized national conferences, advocated for the Royal Decree recognizing the specialty, and fought for the reclassification of clinical psychologists as specialist practitioners. In 2005, ANPIR transformed into a scientific-professional organization, strengthening its commitment to the training and development of Clinical Psychology in Spain. The text highlights the importance of interdisciplinary collaboration, commitment to the National Health System, and continuous training improvement to ensure high-quality mental health care.

Keywords: ANPIR, clinical psychology, specialized training, national health system, scientific-professional association.

La Creación del Grupo

Este es un relato acerca de la historia de nuestra organización, que necesitará de otros más, que entretreídos aporten riqueza y solidez a la trama que juntos construimos como soporte colectivo y acción de futuro. El mío comienza en mayo de 1996 cuando al poco de empezar la residencia, mi residente mayor me invita a una reunión. Nos juntamos psicólogos internos residentes (PIRes) de varias unidades docentes, unos 15 en total, hablamos fundamentalmente de las dificultades con las que nos encontramos tras tomar posesión de la plaza. Esas primeras reuniones son en una sala que nos habilita el Colegio Oficial de Psicólogos (COP) de Madrid. Hay muchas preguntas y pocas certezas. Parecemos un grupo de ayuda mutua. No resulta fácil explicarnos qué es la residencia en psicología clínica, dada la gran diversidad y diferentes posibilidades de cada Unidad Docente. Además de información práctica, compartimos experiencias y vivencias que nos ayudan a sostenernos en un mundo sanitario, sumamente complejo y nuevo para nosotros, en el que tenemos que hacernos un hueco en lo profesional e institucional. A lo anterior se une el impacto personal que nos ocasiona el contacto con el sufrimiento y dolor derivado de nuestro quehacer. Desde el inicio una parte del esfuerzo estará dedicado a mejorar nuestra formación. Por supuesto que contamos con el apoyo y respaldo de nuestros tutores y supervisores, de las personas que individualmente o mediante asociaciones contribuyeron a la creación de la especialidad y posibilitaron que empezáramos la residencia, pero este grupo de apoyo mutuo entre iguales nos permitía acompañarnos y sostenernos y esa vivencia tan reconfortante para los que nos íbamos reuniendo, fue la que propició el deseo de seguir compartiendo esos espacios informales. El contexto en el que nos reunimos está marcado por la espera del Real Decreto que habrá de culminar el proceso de construcción de la especialidad de Psicología Clínica. Hacía un año ya de la constitución de Comisión Nacional Promotora de la Especialidad de Psicología Clínica, creada a imagen y semejanza de las demás Comisiones de especialidad, y pocos meses de la inclusión del programa PIR en la Guía de Formación de

Especialistas que publican los Ministerios de Sanidad y Educación. Estamos seguros de que lo hecho y decidido por los actores y organizaciones implicadas en este proceso nos llevará a buen puerto, aun cuando toda espera que se dilata en el tiempo tiene sus riesgos.

Pronto en esas reuniones, a las que llamábamos entonces “reuniones nacionales PIR”, vamos adquiriendo la necesaria conciencia de grupo para intervenir en las cuestiones que nos preocupan. Por ejemplo, se habla de la situación de los residentes de último año, los “R-3”, que van a terminar su residencia sin que ello suponga ser especialista, todo lo más tendrán un diploma que certifique su formación mediante el sistema interno residente. Como se han incorporado unos meses más tarde, porque la convocatoria ministerial del PIR se publica en una Orden Ministerial en octubre de 1993, van a pedir la prórroga de su contrato para completar el período formativo de tres años que establece el programa PIR. Se informa también de los trámites a seguir para elegir a los representantes PIR en la Comisión Nacional Promotora de la Especialidad de Psicología Clínica (CNPEPC).

En la reunión del 12 de junio de 1996 se acuerda crear una asociación que distribuya y canalice información, que sea un referente para los PIR y futuros especialistas, que promueva ambas figuras y que pueda estar en condiciones organizativas para la toma de decisiones profesionales. Con ese fin se nombra una Junta Gestora de 7 miembros con mandato provisional para poner en funcionamiento cuanto antes la Asociación Nacional de Psicólogos Internos Residentes (ANPIR) que decidimos tenga carácter sindical, probablemente sin tener claro qué significaba e implicaba hacia el futuro tal decisión. Tenemos prisa, energía y mucha ilusión por intervenir activamente en un proceso que estamos viviendo en primera persona y nos preocupa el retraso con el que se están dando los últimos pasos en la creación de la especialidad. Ese mismo año se celebran dos asambleas más a las que asistimos unas 15 personas y el 26 de noviembre se depositan los estatutos de la asociación en la Dirección General de Trabajo, dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo. Los residentes gallegos que hasta

entonces habían estado asistiendo a las reuniones deciden no participar en el proceso y se decantan por constituir la Asociación Galega de Psicólogos Internos Residentes (AGAPIR).

Las Primeras Jornadas Nacionales de Oviedo

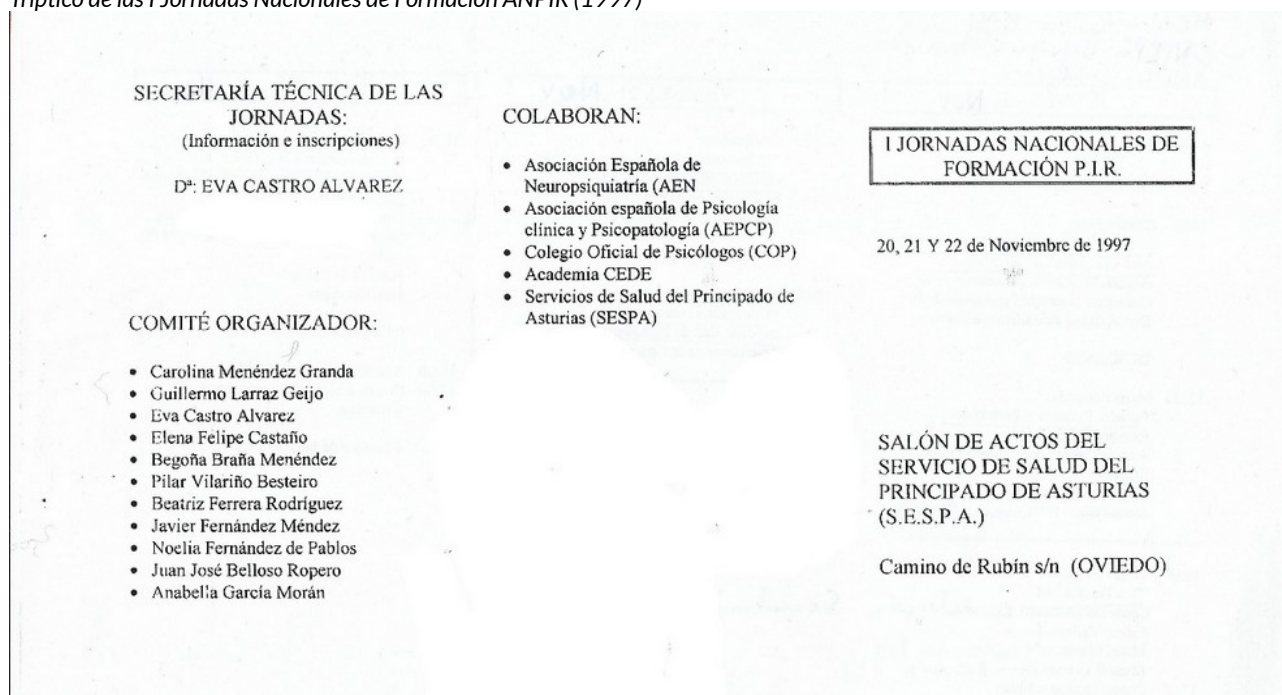
1997 es el año en que se constituye ANPIR al amparo de la Ley Orgánica 11/85 de 2 de agosto de libertad sindical, tiene como fines la representación, defensa y promoción de los intereses laborales, profesionales y docentes de sus miembros. Las sinergias y complicidades tejidas con la CNEPC y asociaciones científicas representadas, Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) y Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP), nos ayudaron a tomar conciencia del proceso que estábamos viviendo y nos aportaron el contexto histórico que facilitó la creación de la especialidad. Nos permitió situarnos en un modo concreto de hacer y concebir la psicología clínica, entendiendo la importancia del dónde y el cómo se aprende a ser especialista con el objetivo final de realizar aportaciones sustanciales en las necesidades de salud de la población. La consideración del Sistema Nacional de Salud (SNS) como contexto ineludible para cualquier profesión sanitaria, que debe garantizar tanto el derecho de los ciudadanos a recibir una adecuada asistencia sanitaria como del establecimiento de los instrumentos y procedimientos necesarios para que la asistencia sea de calidad. También que el logro colectivo que suponía el que estuviéramos formándonos como residentes, igual que el resto de especialidades sanitarias, fue posible porque una parte de la Psiquiatría, la vinculada a los procesos de la reforma psiquiátrica, contribuyó de manera importante, asumiendo riesgos, alejándose de corporativismos y apostando por lo multidisciplinar. En esos momentos el COP, AEPCP y AEN nos ofrecen ayuda para gestionar las crecientes tareas administrativas en que estamos inmersos. Somos 16 socios y no damos abasto para enviar por correo la cantidad de cartas y documentos en los que solicitamos reuniones, explicamos qué es el PIR y los PIRes a los dispositivos donde rotamos y a las facultades donde nos formamos, también dirigimos

nuestras aportaciones a distintas instancias sobre el futuro Real Decreto y sobre el libro del residente que está adaptándose a nuestro quehacer concreto. Decidimos seguir con nuestros propios recursos.

Acordamos también celebrar en noviembre las I Jornadas Nacionales PIR, abiertas a todos los psicólogos del ámbito público, serán en Asturias, como guiño hacia la primera autonomía donde se instauró un programa PIR autonómico. El tema elegido es *La identidad del psicólogo clínico en la Sanidad Pública*. Necesitamos consolidar y hacer nuestro el nuevo marco normativo que pronto reconocerá oficialmente nuestras funciones y capacidades como especialistas legalmente acreditados para el ejercicio de una profesión. Esa construcción ha requerido de un entendimiento procedente del mundo de la Psicología Clínica, de los sectores reformistas de la Psiquiatría y de la Administración. Todavía nos movíamos, junto con nuestros tutores, supervisores y adjuntos, los psicólogos clínicos de facto, con cierta inseguridad en los Servicios donde nos formamos a la vez que trabajamos. Se están creando estructuras y desarrollando procedimientos para incorporarnos al SNS, unas veces nos incluirán en lo ya existente, como por ejemplo en el Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social y otras veces nos quedaremos en tierra de nadie con la vista puesta en desarrollos futuros que den cuenta de nuestras especificidades. Aunque tenemos ganas y vocación de ser actores no tenemos bagaje suficiente ni organización para vincular exclusivamente las Jornadas con la asociación. No es casualidad que las organizaciones y asociaciones implicadas en la construcción de la especialidad, que nos han animado para que organizáramos las Jornadas, figuren como colaboradores en el programa de las mismas por este orden: AEN, AEPCP, COP, Academia CEDE y Servicios de Salud del Principado de Asturias y que sean las que participen en el acto de apertura junto con el Presidente de la Junta Gestora de ANPIR, excepción hecha de CEDE, claro está (ver Figura 1).

Figura 1.

Triptico de las I Jornadas Nacionales de Formación ANPIR (1997)



Asistimos a Oviedo alrededor de 37 personas, el ambiente es festivo, diría incluso que solemne, una parte fundamental de la CNEPC acude y comparte con nosotros los avatares y riesgos del camino recorrido, el marco de valores, conocimientos, alianzas y acuerdos necesarios entre colectivos para lograr que estemos celebrando las I Jornadas Nacionales PIR. A ellos se dirige nuestro reconocimiento y gratitud, estuvieron antes que nosotros y siguen estándolo, haciendo posible el camino por el que ahora transitamos, sirviéndonos de guía y acompañamiento. En Asamblea General se elige la primera junta directiva de la asociación.

El Recurso contra el Real Decreto de Creación de la Especialidad

A finales de noviembre de 1998 se publica el esperado Real Decreto 2490/1998 de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, lo que supone la culminación del proceso iniciado a finales de la década de los setenta. Sin embargo, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y varias sociedades de Psiquiatría interponen un recurso contra dicho Real Decreto al considerar que invade competencias propias de la Medicina, no reconocen al psicólogo clínico la capacidad de

diagnosticar trastornos mentales. ANPIR, el COP, la AEPCP y la AEN salen en defensa del Real Decreto y presentan un escrito de personación en el recurso contencioso administrativo nº 1/49/99 interpuesto contra el RD 2490/98. A modo de anécdota, reseñar que el escrito presentado por ANPIR, con fecha de 9/07/99, tuvo que ser subsanado en otro escrito posterior al límite del plazo legal establecido porque el nombre que aparecía en el escrito de personación era el de "Asociación Nacional de Psicólogos Interinos Residentes", errata atribuida a un error mecanográfico. Afortunadamente nunca fuimos interinos, pero años más tarde, cuando ya nos habíamos cambiado el nombre por el de Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes, en comunicados oficiales otras organizaciones nos nombraban como Psicólogos Internos Residentes.

En Valencia, en febrero de 1999, gracias al esfuerzo y compromiso de la recién creada Asociación Valenciana de Psicólogos Internos Residentes (AVAPIR) nos volvemos a encontrar por segunda vez en lo que consideramos continuación de lo vivido en Oviedo, todavía son Jornadas Nacionales de Formación PIR, en cuyo marco se elegirá una nueva Junta Directiva. Las siguientes Jornadas, que salieron adelante con

un reducidísimo y entusiasta comité organizador, fueron en Granada en marzo de 2000 y ya sí se llamaron Jornadas Nacionales ANPIR. Si bien la organización de las Jornadas supone siempre un derroche de generosidad en el esfuerzo, una apuesta con lo colectivo y una esperanza en el poder de la palabra, las organizadas durante estos años que se llevaron a cabo en situaciones difíciles y con gran precariedad de medios, enriquecieron y reforzaron nuestro compromiso colectivo (tríptico de ambas jornadas en Material Complementario).

La actividad asociativa en este período se centra en torno a cinco grandes temas: la defensa judicial del Real Decreto de nuestra especialidad y la reclamación para que la Orden Ministerial que regula las vías de acceso transitorio al título de especialista se publique; la puesta en valor de las bondades de nuestro programa de formación PIR al tiempo que la consolidación y aprovechamiento de sus posibilidades en nuestras áreas docentes; la reclasificación de las plazas de psicólogos clínicos del SNS de técnicos superiores a facultativos especialistas sanitarios; la promoción y vertebración de la asociación, por ejemplo la lista de distribución de correo electrónico entre los asociados; y finalmente la defensa y promoción activa de la profesión a través de la denuncia de situaciones que menoscaban y deslegitiman el propósito de situar al psicólogo clínico como facultativo especialista del SNS, que en ocasiones derivan en acciones judiciales.

A este respecto observábamos con desasosiego cómo en la organización y funcionamiento asistencial de algunos de los dispositivos de la red sanitaria pública subsistían todavía formas de inserción de profesionales de la Psicología que obedecían a modos de concebir la formación especializada que en nada contribuían a la institucionalización en lo sanitario de la profesión, que por el contrario se convertían en frenos a su desarrollo. Este era el caso de las personas que, de formas y maneras diversas y amparadas por algún miembro de la organización o institución externa, participaban como profesionales “de hecho” en la asistencia psicológica de los usuarios de los servicios en los

que nos formábamos o trabajábamos. También nos dábamos cuenta de las resistencias desde dentro de la propia organización sanitaria a que pudiéramos alcanzar los niveles de responsabilidad y consideración acordes con el reconocimiento que suponía ser facultativos especialistas de área.

La Campaña de los Lazos Naranjas

Un momento especialmente emocionante en la historia de la asociación fue la campaña de los lazos naranjas (ver en Material Complementario). El persistente retraso en la publicación de la Orden Ministerial del RD 2490/98, además de ocasionar perjuicios concretos a usuarios y profesionales y de fragilizar el reconocimiento efectivo de nuestros saberes y competencias, estaba poniendo de manifiesto la creciente ruptura del consenso habido en el pasado entre la comunidad científico-profesional de la psicología para institucionalizar la especialidad y su modo de acceso. Así, en la Asamblea General de febrero de 2002, con la vista puesta en la celebración de las IV Jornadas Nacionales de ANPIR se acuerda, como medida inicial de una serie de acciones destinadas a conseguir la inmediata publicación de la Orden Ministerial, llevar en nuestros lugares de trabajo un lazo de color naranja prendido en algún lugar visible de nuestra indumentaria. Será un símbolo externo de nuestra situación, también una manera de explicar a las personas que atendemos el significado y alcance de lo que reclamamos. Afortunadamente llevamos poco tiempo el lazo naranja porque en las IV Jornadas celebradas en Madrid, en el transcurso de la mesa inaugural y ante un auditorio lleno de lazos naranjas, el subdirector general de especialidades en Ciencias de la Salud, nos anunció la inminente publicación de la esperada Orden. Así fue, dos días más tarde, el 18 de mayo aparecía en el BOE la Orden PRE/1107/2002, de 10 de mayo, por la que se regulan las vías transitorias de acceso al título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica en desarrollo de lo dispuesto en el Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre.

Necesitaremos tres años más para poder celebrar de nuevo unas Jornadas. La actividad sigue siendo frenética, cuando parece que el

proceso de institucionalización de la profesión ha concluido y es el momento de su puesta en valor para conducirla a la plena incorporación y participación en los órganos y estructuras que como especialidad sanitaria le competen, emerge con virulencia el conflicto que venía gestándose tiempo atrás en el seno de la Psicología. La publicación del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, del que hubo que exigir su modificación porque perjudicaba la consolidación y desarrollo de la Psicología Clínica, y la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, desataron un formidable conflicto, todavía no resuelto, en la comunidad científico-profesional de la Psicología. El origen del conflicto estaba, y sigue estando, en concepciones e intereses distintos a los que sustentaron el reconocimiento legal de la especialidad, lo que aumentó las divergencias acerca de los estudios de licenciatura, el cómo y el dónde de la formación exigible para ser reconocido como especialista sanitario y de la normativa para garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos. Con el fin impedir que se produjera un debilitamiento de los procedimientos y medios existentes para la obtención y certificación de la competencia de los psicólogos clínicos, constituimos a finales de diciembre de 2004 junto con la AEN, AEPCP, COP de Andalucía Occidental (COPAO) y Colexio Oficial de Psicólogos de Galicia (COPG) la Mesa por el desarrollo de la Psicología Clínica en España.

En este período asociativo y en los anteriores, fuimos tomando conciencia de nuestra voluntad y determinación para participar activa y colectivamente en los acontecimientos que sentíamos que nos atañían directamente tanto por las consecuencias futuras para nuestro quehacer científico-profesional. En ese proceso de crecimiento fuimos diferenciándonos de la generación anterior, la que posibilitó y culminó el proceso de construcción y consolidación de la especialidad. Descubrimos que ser un sindicato limitaba nuestras posibilidades de actuación y que en nuestra realidad diaria nuestra estructura y funcionamiento estaban más acordes con el de

una asociación científico profesional; por ejemplo, la puesta en marcha de las Becas ANPIR para fomentar la estancia de residentes en centros extranjeros de reconocido prestigio o la organización de cursos de formación en colaboración con la Universidad Autónoma de Madrid. Nuestro sentir colectivo era el de ser una asociación científico-profesional a pesar de que en realidad éramos un sindicato, lo cual era desconocido por la mayoría de los socios. Era el momento de abordar esa contradicción, que en las Jornadas de Madrid de 2002 decidimos dejar para más adelante. Así, en el marco de las V Jornadas Nacionales de ANPIR celebradas en Barcelona en el 2005, con cerca de 300 socios, votamos el cambio de estatutos para ser una asociación científico-profesional y con ello cambiamos nuestro nombre por otro que se ajustaba más a nuestra idiosincrasia, psicólogos clínicos y residentes. Tuvimos entonces la convicción de que esa decisión colectiva mejoraría nuestra posición ante otros interlocutores (ministerios, comisiones, partidos políticos, asociaciones profesionales, etc.) y posibilitaría que en un futuro pudiéramos contar con voz y voto en los foros pertinentes.

La Casa de Todos

La Sociedad Española de Psicología Clínica-ANPIR es un proyecto colectivo, formamos parte de él, pero nos trasciende a cada uno de nosotros. El empeño es que cada nueva promoción de residentes tenga más oportunidades formativas, laborales y profesionales que la anterior, porque en la mejora de los que nos suceden está la excelencia de nuestra profesión y con ello la garantía de una atención de calidad para las personas con problemas de salud mental. Esta vivencia de pertenencia y continuidad PIR-PC nos da energía, alegría e ilusión y nos aporta el necesario contexto histórico que da sentido a nuestro quehacer. Me gusta pensar que estamos aquí porque alguien nos deseó primero y que una vez aquí, también deseamos a los que vienen y vendrán y en que en esa recíproca transmisión de afectos, saberes, conocimientos y experiencias reside nuestra fortaleza.

En este tiempo de acción colectiva hemos ido generando unas señas de identidad reconocibles. Una de ellas nuestra capacidad de adaptación y apertura hacia el contexto sanitario y social del que formamos parte. Hemos ido cambiando nuestros estatutos y nombre a través de procesos abiertos de debate y reflexión, y en cada cambio hemos ido añadiendo valor a nuestra organización. Si en un principio nos agrupamos para darnos sostén y acompañamiento en un contexto como el sanitario, en poco tiempo, alentados por aquellos que construyeron la especialidad, constituimos una asociación sindical para abordar con más recursos, situaciones que desmerecían lo que significaba el PIR y la especialidad tal y como fue concebida. También nos hicimos especialistas y nos encontramos con dificultades para desarrollarnos con todas las posibilidades que nos confería nuestro estatus profesional y laboral, dificultades que provenían no solo de las resistencias a hacernos un hueco en un campo que algunos creían de su exclusividad, también desde dentro de la comunidad científico profesional de la Psicología. Quisimos contribuir, y contribuimos ya como asociación científica, con las competencias teóricas y prácticas que nos da nuestra formación en el desarrollo y mejora del SNS. En este proceso nos construimos desde el respeto a la diversidad teórico-práctica de nuestro saber, el compromiso con los servicios sanitarios públicos y los ciudadanos, la opción por el trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinar y por supuesto desde el compromiso con todo lo que representa y significa para todos nosotros el desarrollo y mejora de la formación de los residentes y de los psicólogos clínicos.

Referencias

- Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Jurídico del personal médico de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, 312, 16486-16494.
<https://www.boe.es/boe/dias/1966/12/30/pdfs/A16486-16494.pdf>
- Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical. Boletín Oficial del Estado (BOE), 189, 24078-24082.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1985-16661>
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, 280, 41442-41458.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
- Orden de 8 de octubre de 1993, por la que se convocan pruebas selectivas 1993 para el acceso en 1994 a plazas de Formación Sanitaria Especializada de Psicólogos Clínicos y Radiofísicos Hospitalarios. Boletín Oficial del Estado (BOE), 254, 31532-31535.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1993-25719
- Orden PRE/1107/2002, de 10 de mayo, por la que se establecen las vías transitorias para la obtención del título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, en desarrollo de lo dispuesto en el Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, 119, 17978-17980.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-9575>
- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, 254, 37893-37902.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-19572>
- Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre, por el que se regula la formación de psicólogos especialistas en psicología clínica. Boletín Oficial del Estado, núm. 288, de 1 de diciembre de 1998, 40484 a 40486.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1998-27709>