

En este número de "Psicólogos, Papeles del Colegio" la *información colegial* recoge las últimas noticias sobre algunos asuntos ya habituales, por desgracia, en sus páginas: los estatutos y el IVA. Además recogemos la posición del Colegio ante la interrupción voluntaria del embarazo, posición hecha pública en los momentos en que el aborto era motivo de polémica, y la reseña de dos actos colegiales: la presentación del número de nuestra revista centrado en "salud mental" y el acto en solidaridad con Chile.

## Informe sobre el I.V.A. Gabinete Jurídico de la Delegación de Madrid del Colegio Oficial de Psicólogos

A fin de informar a todos los miembros de la Junta de Gobierno ampliada del COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS de todos los trámites e incidencias habidas a lo largo del año 1986, en lo referente a la aplicación del I.V.A. a las actividades del Psicólogo, hacemos el presente informe, arrancando de las primeras actuaciones habidas para concluir con la situación actual.

1. En el mes de enero de 1986 se formuló ante la Dirección General de Tributos consulta vinculante, a fin de que por la misma se fijara su criterio respecto a si era extensible a las actividades profesionales de Psicólogos la exención del I.V.A. establecida tanto en la Ley del Impuesto sobre el Valor Añadido como en el Reglamento del mismo (artículo 13).

Dicha petición lo era tanto en lo que se refería a las actividades que podríamos llamar clínica o de salud, como a las actividades del Psicólogo en relación con la educación.

Con fecha 21 de abril de 1986 se publicó en el "Boletín Oficial del Estado" la resolución de la indicada Dirección General, por la que se considera no admisible la extensión a los mencionados servicios de las exenciones antes señaladas, estableciendo como fundamento el artículo 24 de la Ley General Tributaria y la prohibición que el mismo contiene de aplicar por analogía y más allá de sus estrictos términos sectores tributarios cuales son las exenciones.

De todo lo anterior tuvieron constancia los colegiados a través de la comunicación realizada por el Decano a finales del mes de abril de 1986.

En dicha carta se daba cuenta de ésta última resolución, así como de la postura oficial del Colegio en cuanto a seguir buscando los cauces adecuados para superar esta resolución denegatoria, y además reafirmaba el apoyo a través de Asesoría Jurídica a los colegiados en cualquier actuación que pudiera producirse por parte del Ministerio de Economía y Hacienda.

2. En el mes de junio de 1986 a iniciativa de la Delegación del País Valenciano del Colegio Oficial de Psicólogos, se contactó con un Inspector excedente, para conocer la opinión del mismo en este tema concreto.

El Sr. Gómez Ferrer emitió informe al respecto, en el que coincidía con la conclusión sostenida por el Colegio, así como en los fundamentos que le llevaban a tal conclusión.

Si bien la vía que consideraba adecuada, a nuestro entender demasiado personalizada, no era muy viable, el Colegio apoyó todas las actuaciones sugeridas por el Sr. Gómez Ferrer aunque las mismas no obtuvieron resultado efectivo, precisamente por el hecho de plantearse de forma muy individualizada y personalizada, cuestiones de carácter político que afectaban a más de diez mil personas.

3. En ese espíritu de seguir intentando otras vías, en los meses de junio y julio del presente año, se han mantenido por el Colegio diferentes entrevistas con funcionarios del Ministerio de Economía y Hacienda.

Se sostuvo una entrevista, en primer lugar, con el Subdirector General de Impuestos Directos, encargado específicamente del I.V.A., con el objetivo de conocer cuales eran las razones de la desestimación de la consulta vinculante, que no hubieran tenido reflejo en el texto de la misma.

De dicha entrevista, todos los asistentes sacamos la conclusión de que eran razones de carácter político y no técnico las que habían constituido la razón fundamental del rechazo a nuestra petición.

Un mayor espíritu recaudador y el temor que suponía el que la profesión sería la primera que tuviera determinadas actividades sujetas a I.V.A. y otras no, parecen ser esas razones políticas que motivaron la decisión.

Ciertamente hoy puede afirmarse que ninguna de esas dos razones hoy tienen fundamento, por cuanto se han producido numerosas interpretaciones, a través de consultas vinculantes, que han producido un aminoramiento en la recaudación fiscal en sectores con mucha mayor capacidad de contribución, aunque indudablemente también eran sectores con un mayor peso social. Igualmente, se ha producido la aceptación de determinadas actividades de una misma profesión estén sometidas al tipo I.V.A. del 12% y otras actividades, si bien no exentas, si con una cuota del I.V.A. del tipo 0. Es el caso de las actuaciones de los profesionales del Derecho ante los Tribunales.

El mencionado Subdirector General, Sr. Alemany, mostró claramente su parecer de que era un tema que escapaba de su competencia y que debíamos tener las oportunas entrevistas con los cargos políticos del Ministerio. La segunda entrevista fue mantenida igual-

mente con un Subdirector General de la Dirección General de Inspección Financiera y Tributaria, al objeto de conocer cuál podría ser la actitud de la Inspección con nuestro colectivo.

Se nos informó que no había un plan concreto o específico por sectores profesionales, que se estaba en una fase de divulgación del I.V.A. más que de control y sanción y se nos expuso la inexistencia de cualquier ánimo concreto por el hecho de haberse formulado la consulta vinculante, y que la misma hubiese sido desestimada.

La tercera entrevista fue mantenida con el Secretario General de Hacienda Sr. Martín Seco, quién manifestó la postura menos receptiva y más intransigente.

Ratificó esas razones políticas ya apuntadas y su creencia de que era difícil una posibilidad de modificación de la Ley del I.V.A. por su proximidad en cuanto a su entrada en vigor y por la necesidad de que obtuviera un mínimo rodaje que permitiera conocer los defectos que necesitaban subsanación.

Esta opinión se ha visto también modificada con el tiempo por cuanto por la vía de las enmiendas a la Ley de Presupuestos se están obteniendo sustanciales modificaciones en algunos campos profesionales.

4. Igualmente, a lo largo de los meses anteriores a las vacaciones de verano, se inició un proceso colegial, para confeccionar una carta, y su dossier justificativo dirigida al Ministerio de Sanidad y Consumo poniendo de manifiesto la realidad de la actuación profesional en el campo de la salud y la necesaria norma que consagrara legalmente la naturaleza sanitaria de tales actividades, que automáticamente produciría la exención del I.V.A.

Esta iniciativa respondía a un criterio ya fijado por la Junta de Gobierno en una reunión anterior en la que se llegó a plantear la posibilidad del ejercicio de petición y que posteriormente se pospuso ante la convocatoria de Elecciones Legislativas Generales.

5. Con posterioridad al verano a iniciativa de la Delegación de Andalucía del Colegio Oficial de Psicólogos se emitió un nuevo dictamen por otro profesional de la Abogacía, de reconocido prestigio, el Profesor Clavero Arévalo, dicho informe, de incontestable rigor técnico llega a las mismas conclusiones que las sostenidas por nuestro Colegio con una

fundamentación similar, que amplía mediante una interpretación brillante del término "Ordenamiento Jurídico", pero que, insistimos, llega a la misma conclusión respecto de las iniciativas llevadas a cabo y de las posibilidades que hoy existen, lamentablemente ceñidas a actuaciones individuales de los colegiados.

6. En el mes de octubre se dirige por el Decano la carta que se había estado fraguando al Ministerio de Sanidad, ocasionando una respuesta de recientísima fecha, y unas con-

versaciones paralelas que, por desconocerlas personalmente quién suscribe, deja que sean otras personas las que lleven a cabo la información concreta de este punto.

Finalmente cabe señalar que en algunos supuestos se están produciendo requerimientos por parte de las Haciendas Públicas a diferentes colegiados, reclamándoles las declaraciones trimestrales del I.V.A.

En la colaboración ofrecida por el Colegio, puede señalarse que Asesoría Jurídica facilita a todos los colegiados que así lo solicitan el

oportuno ejemplar del escrito a remitir a la Hacienda, siempre y cuando se produzcan tales requerimientos con cumplimiento exacto de la norma legal sobre notificaciones a los administrados.

Ese es el inicio de la vía que puede dar lugar a que en un futuro se plantee la cuestión ante los Tribunales de Justicia, a fin de procurar la obtención de la oportuna resolución judicial que dé respuesta satisfactoria al sentir general de los colegiados, y propio de la Junta de Gobierno respecto de la exención del I.V.A.

## Presentación del número de "Psicólogos" sobre "Salud Mental"

El día 18 de junio se presentó en el Salón de Actos del Ministerio de Sanidad y Consumo, el nº 26 de la revista "Papeles del Colegio, Psicólogos" cuyo "A Fondo" estaba dedicado al tema de Salud Mental.

En este acto de presentación intervino Doña Begoña Olabarría, psicóloga y Secretaria de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, el Dr. Fernando Lamata, médico-psiquiatra y Director Provincial del Insalud de Madrid, D. Carlos Camarero, Decano del Colegio Oficial de Psicólogos y D. Juan Carlos Duro, Vocal de la Junta Rectora de la Delegación de Madrid del Colegio Oficial de Psicólogos y coordinador junto a D. Serafín Carballo y Doña Pilar Ballesteros, de este número de la revista.

El contenido de este número, el primero de una serie de dos dedicado a este tema, tenía como eje la publicación del Informe de la

Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica elaborado en abril de 1985, documento básico donde se marcan las líneas generales que las distintas administraciones han contemplado en la proyectada Reforma Psiquiátrica.

A partir de este documento se publican dos trabajos que hacen referencia al estado en la cuestión en el Principado de Asturias, otros dos acerca de las actuaciones del Insalud en materia de Salud Mental y varios informes y documentos del Colegio Oficial de Psicólogos y de la Asociación Española de Neuropsiquiatría sobre los proyectos e informes de la Administración de Asturias y de la Comisión Interministerial.

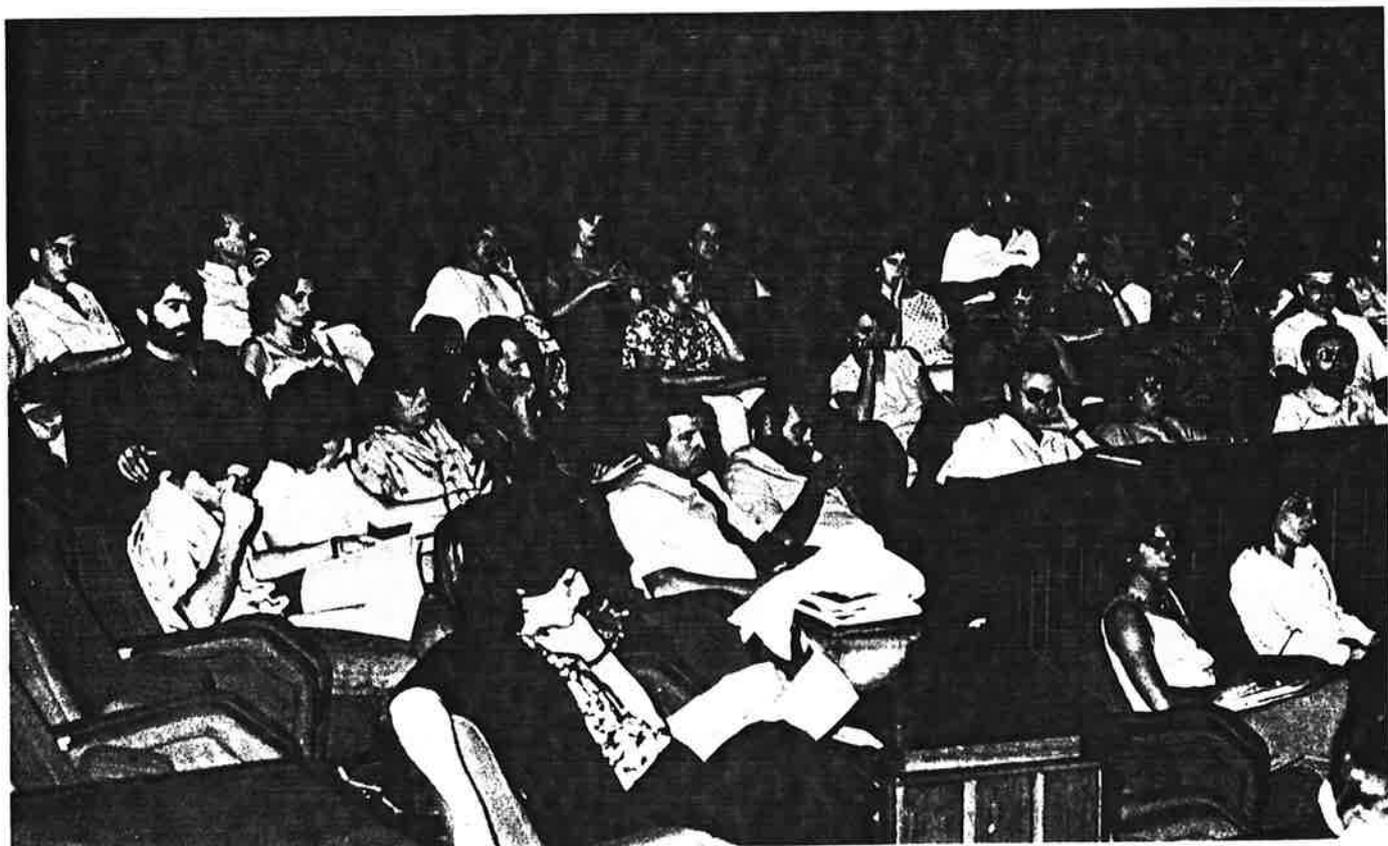
En las intervenciones de los invitados se efectuaron distintos análisis y valoraciones de la situación actual en la atención a la salud mental reconociendo todos ellos la importan-

cia de continuar con el camino emprendido pero acelerando los ritmos y las realizaciones prácticas, una de las cuales, la inclusión de los psicólogos en los distintos dispositivos asistenciales es de una imperiosa necesidad.

En el coloquio se remarcaron aspectos como la inaplazable reivindicación de la puesta en marcha de los programas PIR (Psicólogos Internos Residentes) y la frecuente disociación existente entre lo contemplado en los papeles (proyectos, informes, etc.) y su puesta en marcha muchas veces por falta de una clara voluntad política.

Por último se anunció en esta presentación el contenido del número 27 de "Papeles" donde se recogerían trabajos referentes a la situación en Madrid y la voluntad del Colegio Oficial de Psicólogos de continuar promoviendo este tipo de debates sobre salud mental.







## El Colegio ante la interrupción voluntaria del embarazo

### DOCUMENTO BASE

En el presente Documento vamos a considerar brevemente cual será el marco de actuación y las medidas recomendables que desde el punto de vista psicológico puedan incidir en una intervención más racional y saludable ante las demandas de aborto.

Entendemos que el aborto es un derecho de la mujer tanto en base a las indicaciones que señala la Ley 9/85 como en función de su decisión personal libremente asumida.

Un Programa de Planificación Familiar, encuadrado dentro de una red sanitaria de atención primaria, entre cuyos objetivos fundamentales se encuentra la prevención de la salud, tanto física como psíquica (O.M.S. 1975), no debe dejar pasar por alto, como hasta ahora se ha venido haciendo, la asistencia y cuidado de las mujeres que encontrándose embarazadas han decidido interrumpir la gestación, ya sea porque se encuentran dentro de los tres supuestos contemplados por la Ley 9/85 o por otras muchas causas que la Ley no considera y que en consecuencia tienen que ser resueltas fuera del Estado, o bien dentro de él, en situación de presunta ilegalidad.

La intervención psicológica es necesaria en todos estos casos cumpliendo una función preventiva en la mayoría de ellos y asistencial siempre que el caso lo requiera.

No obstante la propia Ley 9/85 entra de lleno en contradicción con esta filosofía preventiva y esto en cuanto que considera dentro de los supuestos el que exista grave peligro para la mujer o para el feto. La Ley parte de una concepción basada en la cura de la enfermedad más que en la promoción de la salud. Y esto queda aún más remarcado en el reciente Decreto Ley regulador de la acreditación de centros, en el que se establece claramente que es el médico especialista, el psiquiatra, el

único profesional reconocido para diagnosticar los posibles riesgos psíquicos para la mujer. El Decreto sigue privilegiando a la clase médica sobre nuestro colectivo de profesionales, los psicólogos, responsables igualmente de la salud psíquica de la población, lo que consideramos que en sí mismo constituye un grave peligro para el desarrollo y evolución de la sociedad actual, al excluir al psicólogo de su legítimo papel en los temas que tienen que ver con la salud psíquica de la población.

El Decreto Ley, al desarrollar el procedimiento para la realización del aborto legal omite la necesaria e importante participación del psicólogo, no sólo en la calificación y determinación del riesgo para la salud psíquica sino también en el asesoramiento psicológico previo y seguimiento posterior a las mujeres. El aborto así entendido no da cuenta de lo que habría de ser su verdadero objetivo: la promoción de la salud. Esta situación es de hecho retroceder a un estatus anterior, ya que la realidad había mostrado la necesidad y utilidad de la función del psicólogo.

Dentro de un programa de asistencia primaria en el cual el aborto debe estar incluido, el papel del psicólogo se concreta en tres tipos de intervención:

1) La calificación y valoración del riesgo que para la salud psíquica de la mujer supondría la continuación del embarazo.

2) La intervención *a priori*, que tiene como objetivos fundamentales ayudar a la mujer a tomar su decisión, valorar su competencia para tomarla y predecir la posibilidad de riesgo psicológico derivado del aborto, estableciendo en su caso los métodos de contención necesarios.

3) En la intervención *a posteriori* se orienta a ayudar a la mujer a elaborar los posibles aspectos negativos de su experiencia y a minimizar el riesgo de que se plantee nueva-

mente la misma situación.

Desde las perspectivas del aborto legal y en relación con los tres supuestos de la Ley 9/85, el riesgo psicológico viene modulado por las siguientes circunstancias:

a) En aquellas mujeres que desean continuar el embarazo pero que ante la posibilidad de un peligro físico deciden someterse a la interrupción del embarazo, se incrementa la probabilidad de que aparezcan trastornos emocionales antes y después del aborto.

b) En los casos en los que la demanda de aborto se plantea subsecuentemente a la violación, la intervención psicológica tendría que estar dirigida a resolver las ansiedades de la mujer por la agresión sufrida.

c) Cuando la recomendación y decisión del aborto es consecuencia de que se presume que el feto habrá de nacer con graves taras físicas y psíquicas, se da una situación similar a la considerada en el primer supuesto, coincidiendo en los fuertes sentimientos de ambivalencia hacia el embarazo que esta situación suele crear unido a ello una tendencia a la autodepreciación por no ser capaz de tener hijos sanos. Dado que en este supuesto el aborto se suele realizar en un momento más avanzado de la gestación, implica un mayor riesgo tanto físico como psíquico.

Una exposición más amplia de estos puntos de vista puede ser consultada en un trabajo recientemente publicado en *Psicólogos. Papeles del Colegio*, números 26 y 27 (1986).

Las medidas que el COP puede estudiar tendrían que abarcar los siguientes niveles:

1. Reivindicación ante el Ministerio de Sanidad de la inclusión de la figura del psicólogo, en los tres cometidos reseñados.

2. Difundir ampliamente la importancia de la intervención psicológica en las demandas de aborto, ante los distintos colectivos profesionales y sociales implicados.

3. Apoyar específicamente la defensa jurídica de los psicólogos inculcados, y publicitar la existencia de tal apoyo y su instrumentación.

4. Apoyar o iniciar —en su caso— las acciones legales necesarias para defender la confidencialidad de los historiales psicológicos y otras informaciones conexas.

En base a todo lo expuesto resumimos nuestra postura en la siguiente DECLARACION que sometemos a consideración de la Junta de Gobierno:

## DECLARACION DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS

1) Entendemos que el aborto es un derecho de la mujer tanto en base a las indicaciones que señala la Ley 9/85 como en función

de su decisión personal libremente asumida. Deben prestarse especial atención a los riesgos que el embarazo pueda plantear a la salud integral de la mujer incluyendo obviamente en ella a la salud psíquica.

2) Expresamos nuestra disconformidad con el reciente Decreto sobre la regulación de Centros, el cual al desarrollar el procedimiento para la realización del aborto legal, omite la necesaria e importante participación del psicólogo en la calificación y determinación del riesgo para la salud psíquica, y en el asesoramiento psicológico previo y seguimiento posterior a las mujeres que solicitan y realizan el aborto. La realidad ha venido a demostrar sobradamente la importancia de la actuación del psicólogo en este campo.

3) El contenido de los historiales clínicos, incluyendo en ellos los datos e informaciones de índole psicológica es inviolable. Condenamos expresamente la vulneración de los más elementales principios deontológicos en la

utilización judicial de tales datos. El derecho a la intimidad, la exigencia del cumplimiento del secreto profesional y la custodia reservada de los documentos psicológicos realizados por los profesionales son aspectos esenciales en un Estado de Derecho.

4) No puede entenderse como complicidad o colaboración necesaria para la realización del aborto el que los profesionales psicólogos asesoren a las mujeres o parejas valorando los determinantes y riesgos psicológicos del embarazo y/o del aborto. Su tarea es de calificación y/o valoración, profilaxis y en su caso tratamiento del riesgo y/o de las secuelas de naturaleza psíquica. Por ello solicitamos el inmediato sobreseimiento de las actuaciones judiciales emprendidas contra los psicólogos y psicólogas trabajadores de Centros de Planificación Familiar.

Madrid, 13 de diciembre de 1986

Junta de Gobierno del  
Colegio Oficial de Psicólogos

## Psicología, profesión sanitaria

*Reproducimos la carta dirigida por Mercé Pérez (Degana del Col.legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya) y por Carlos Camarero (Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de España) al Ministro de Sanidad y Consumo, don Julián García Vargas:*

En nuestra calidad de Decanos, respectivamente, de los dos Colegios Oficiales de Psicólogos existentes, nos dirigimos a Vd. a fin de plantearle la situación de hecho y de derecho de nuestra profesión y solicitar la necesaria actuación de ese Ministerio para ponerle fin mediante el reconocimiento por la norma que corresponda del carácter de profesión sanitaria de los Psicólogos que ejercen en el campo de la Salud.

Existe la necesidad de cubrir la laguna legal actual producida por la falta de declaración formal del carácter sanitario de numerosas intervenciones del Psicólogo, lo cual no impide la existencia de normas y actuaciones de indudable contenido sanitario, en las que se requiere al Psicólogo; lo cual origina una actuación de indefensión e inseguridad que se hace necesario resolver.

En apoyo de nuestra petición, formulamos a continuación una serie de antecedentes de índole y consideración tanto general como particular.

La definición de la actividad del Psicólogo, formulada por la Organización Internacional del Trabajo y por la Organización Mundial de la Salud, está aceptada de hecho por el Ministerio de Sanidad y Consumo y por el Ministerio de Educación y Ciencia. En la propuesta de redacción realizada en el pasado mes de abril de 1985 por el Ministerio de Educación y Ciencia se incluye la siguiente redacción del artículo 13 de los Estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos.

**ARTICULO 13.** Sin perjuicio de la configuración normativa que habría de establecer el oportuno Estatuto profesional y normas que lo desarrollen el Colegio asume la definición de la Organización Internacional del Trabajo, en la clasificación internacional uniforme de ocupaciones, según la cual el Psicólogo:

\* Estudia el comportamiento y mecanismo mental en los seres humanos, realiza

investigaciones sobre los problemas psicológicos que se plantean en terreno de la salud, los servicios sociales, la educación, la industria, y recomienda la intervención adecuada.

\* Proyecta y lleva a cabo investigaciones y estudios en seres humanos y en animales para determinar sus características mentales y físicas; analiza la influencia de los factores hereditarios, ambientales y de otro género en la configuración mental y el comportamiento de los individuos; interviene en el diagnóstico, tratamiento y prevención de los trastornos emocionales y de la personalidad, y de los problemas de inadaptación al medio social y laboral; inventa y aplica test psicológicos para determinar la inteligencia, facultades, aptitudes, disposiciones y otras características personales, interpreta los datos obtenidos y hace las recomendaciones pertinentes.

\* Puede dedicarse a una aplicación particular de la Psicología como la diagnosis y tratamiento de enfermedades mentales, problemas psicológicos que se plantean en los niños durante el período de educación y desarrollo social, o problemas psicológicos de carácter profesional como los que van asociados a la selección, formación y orientación profesional de los trabajadores".

Por si sola, esta definición que la Administración propone convertir en norma legal, debería entrañar la inmediata estimación de nuestra petición.

En este proceso de aprobación de los Estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos, el Ministerio de Sanidad y Consumo también ha tenido intervención, que entendemos sirve de apoyo para la solicitud que se contiene en este escrito.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, en junio de 1984, a través de la Dirección General de Planificación Sanitaria, realizó un informe en relación con el proyecto del Real Decreto de aprobación de los Estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos. La evidente conexión que existe entre nuestra profesión y ese Ministerio ha sido admitida y potenciada desde el primer momento por este Colegio.

Así, se han hecho propias la inmensa mayo-

ría de las cuestiones planteadas en el indicado informe de la Dirección General de Planificación Sanitaria, aceptándose que el Colegio Oficial de Psicólogos se relaciona no sólo con el Ministerio de Educación y Ciencia, sino también con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

De esta forma en el informe mencionado, expresamente se señala, en su apartado 5, que: **"EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL PSICOLOGO NO SOLO SE ENMARCA EN EL AREA EDUCATIVA NORMAL Y ESPECIAL, SINO QUE SE EXTIENDE AL AREA SANITARIA E INDUSTRIAL"**, añadiéndose a continuación: **"EVITANDOSE QUE, EN CASO DE PRESENTARSE PROBLEMAS PROFESIONALES DE LOS PSICOLOGOS COMPETENCIA DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, ESTOS CONDUJESEN A UN LITIGIO ENTRE MINISTERIOS"**.

A pesar de la carencia de norma legal definitiva y generalizadora de nuestra profesión se han promulgado normas concretas, de indudable conexión con el mundo de la Sanidad, en las que se ha proclamado la necesaria intervención del profesional de la Psicología.

Así podríamos señalar, la potenciación de la intervención del Psicólogo en todo el tema relativo a la Seguridad Vial y Centros de Reconocimiento para la obtención del permiso de conducir (Real Decreto nº 2272/85 de 4 de diciembre), así como para la emisión de informes de aptitud psicofísica en la obtención y renovación de licencias, permisos y tarjetas de armas (Real Decreto 2283/85 de 4 de diciembre).

Tanto en uno como en otro Decreto se hace expresamente mención del carácter sanitario de los Centros Oficiales o Privados en los que deberán llevarse a cabo los reconocimientos y la emisión de informes, siendo médicos y psicólogos los facultativos acreditados para este fin. En definitiva, se constata la fundamental intervención sanitaria del Psicólogo en las actividades reguladas por los mencionados Decretos.

Pero no es sólo la atribución de funciones a los psicólogos en los dos Reales Decretos mencionados anteriormente lo que avala el

carácter sanitario de la profesión del Psicólogo, sino que también es pública y notoria la existencia de una política de contratación de Psicólogos llevada a cabo por la Administración desde hace mucho tiempo, para prestar sus servicios en Centros Sanitarios que dependen jerárquicamente del Ministerio de Sanidad y Consumo, o de los organismos dependientes del mismo en las Administraciones Central, Autonómica y Local. La existencia de funcionarios Psicólogos y también de personal contratado con dicha titulación, no es sino una muestra de la sensibilidad que ese Ministerio ha demostrado acerca de la conveniencia de integrar a estos profesionales en los equipos de Salud y en los staff sanitarios de hospitales, centros de salud, Centros de Promoción de la Salud, instituciones asistenciales de Minusválidos, etc.

No existen razones para la falta de reconocimiento del Psicólogo como profesión sanitaria

o de la salud si la propia Administración ha contratado Psicólogos para el desempeño de funciones sanitarias en Centros Públicos, para realizar tareas de tratamientos de psicoterapia en instituciones psiquiátricas, tareas de psicodiagnóstico clínico, etc., exigiéndoles para ello la titulación de Psicólogo, incluso en las bases de los correspondientes concursos y oposiciones.

Es decir, el Psicólogo está llevando a cabo funciones de dimensión pública y notorio carácter sanitario tales como:

1. Pertenencias a Equipos de Salud Primaria (C.P.S., C.M.S.)
2. Diagnóstico, evaluación y tratamiento de enfermedades mentales y problemas psicológicos (Hospitales, Centros AISNA, etc.).
3. Intervención en programas de rehabilitación de enfermos mentales crónicos (Hospitales Psiquiátricos).

## Los estatutos y el Defensor del Pueblo

*Don Joaquín Ruiz Jiménez, Defensor del Pueblo, nos hizo llegar su respuesta a nuestro requerimiento a través de don Francisco Massó. Es la siguiente:*

En relación con su queja tramitada bajo el número arriba indicado, le informamos que, solicitando informe, sobre el contenido de la misma al Ilmo. Sr. Secretario General Técnico del Ministerio de Educación y Ciencia, nos comunica lo siguiente:

"1. De acuerdo con lo dispuesto en la Orden de 22 de febrero de 1982, por la que se regula el procedimiento interno de elaboración de disposiciones y actos administrativos, la Subsecretaría del Departamento autorizó la tramitación de un primer texto del proyecto de Real Decreto mediante resolución de 6 de octubre de 1982.

2. Esta Secretaría General Técnica emitió, con fecha 19 de noviembre de 1982, el informe preceptivo a que se refiere el artículo 130.1 de la Ley de Procedimiento Administrativo, informe que contenía una serie de observaciones a la disposición proyectada.

3. Reelaborado el proyecto como consecuencia de las referidas observaciones y de los comentarios hechos a las mismas por la propia Corporación, se ordenó, con fecha 29 de junio de 1983, su distribución a los demás Departamentos ministeriales —de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 131 de la Ley de Procedimiento Administrativo—, y se solicitó su inclusión en el Orden del Día de la Comisión General de Subsecretarios, siendo estudiado por la misma en su reunión del 14 de julio de 1983. Formularon observaciones por escrito los Ministerios de la Presidencia y de Sanidad y Consumo.

"4. Tras una serie de contactos con el centro directivo competente del Departamento —Dirección General de Personal y Servicios— el Ministerio de Sanidad y Consumo —se recibieron informes de la Comisión Interministerial para la Reforma Psiquiátrica y de la Dirección General de Planificación Sanitaria— y la propia Corporación, se redactó un nuevo texto del proyecto de Real Decreto.

5. El nuevo texto fue distribuido a los demás Ministerios el 21 de marzo de 1985 y

estudiado por la Comisión General de Subsecretarios en sus reuniones del 28 de marzo y 2 de abril siguientes, no mereciendo el informe favorable de la misma. Previamente habían formulado observaciones por escrito los Ministerios de la Presidencia, Sanidad y Consumo y Administración Territorial, que fueron debidamente contestadas y que dieron origen a una reelaboración del texto.

6. La nueva redacción del proyecto, con la reelaboración indicada, fue puesta en conocimiento de la Corporación, conviniendo advertir que, con independencia de las discrepancias puestas de manifiesto por ésta, el asunto no volvió a incluirse en la Comisión General de Subsecretarios por propia decisión de la misma.

7. De todo lo anterior se estima que cabe deducir que por parte de este Departamento se han ido impulsando y cumplimentando los trámites que el ordenamiento jurídico vigente exige para la elaboración de una Disposición de carácter general, todo ello sin perjuicio de que, naturalmente, por los servicios de V.I. pudieran examinarse y ampliarse en los de este Departamento cuantos documentos y aspectos se consideren necesarios".

Por nuestra parte, le significamos que, si lo estima necesario, puede remitirnos nuevo escrito citando el número de expediente arriba expresado, exponiéndonos las consideraciones que estime oportunas en relación con el informe de la Administración expuesto.

Si en un plazo prudencial de un mes no tuviésemos contestación alguna contra el citado informe, consideraremos su conformidad y procederemos a concluir nuestras investigaciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 31.1 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, reguladora de nuestra Institución.

*Ante esta respuesta, Carlos Camarero, Decano del Colegio, se dirigió de nuevo a don Joaquín Ruiz-Giménez.*

Se ha puesto en mi conocimiento por don Francisco Massó Cantarero, la comunicación realizada por V.E., en el Expediente A.II.EC/3375/85 con fecha 7 de noviembre de 1986.

4. Participación en programas de rehabilitación de disminuidos psíquicos y físicos.

Todo lo anterior pone de manifiesto la creciente disonancia entre realidad y legalidad, que obliga a tomar alguna decisión que venga a dar fuerza de Ley a lo que es un hecho reconocido socialmente.

En nuestro espíritu de colaboración con ese Ministerio, ofrecemos formar parte de la Comisión que se crea al efecto para estudiar el asunto y proponer la adecuada norma que formalice el carácter sanitario de la profesión de Psicólogo. Naturalmente, de aquellos psicólogos que ejerzan en el sentido que venimos apuntando.

Igualmente tenemos a su disposición un extenso dossier que avala cuanto decimos y de lo que nos agradecería poder hablarle personalmente en la entrevista que tenemos a bien solicitarle.

Si bien, el tema es igual al que esta Entidad le formuló en el Expediente 8605503 de fecha 6 de mayo de 1986, me permito remitirle la presente para aclarar algún aspecto de la respuesta facilitada por el Ministerio de Educación y Ciencia y que V.E. transcribe en su escrito, ya que se omiten hechos posteriores.

El nuevo texto propuesto por el Ministerio de Educación y Ciencia es de fecha 16 de abril de 1985, habiéndose hecho determinadas variaciones que acabaron en el mes de octubre de 1985, en las que este Colegio Oficial de Psicólogos puso de manifiesto cómo las pretendidas diferencias, estaban plenamente salvadas por la referencia que se hacía a un texto legal en vigor como la Ley de Colegios Profesionales de 1974.

Desde aquella fecha de octubre de 1985 no se ha recibido noticia alguna que suponga avance en el proceso de elaboración de los Estatutos de este Colegio Oficial de Psicólogos.

Resulta difícilmente aceptable que se hable en su escrito de contestación al Sr. Massó de impulso y cumplimiento de trámites por parte del Ministerio de Educación y Ciencia, cuando es una realidad que están próximos a cumplirse cinco años desde el inicio del Expediente Administrativo.

La actitud de la Administración, que nadie objetivamente puede calificar de impulsora y favorecedora, está produciendo una situación de absoluto desamparo para los más de 15.000 colegiados de esta Entidad, que carecen de la más mínima norma legal para regirse y para garantizar los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con los profesionales de la Psicología.

Tal comportamiento no solamente merece el reproche más elemental de cualquier administrado, sino que choca con la idea constitucionalmente consagrada, del servicio al administrado y de sometimiento al Derecho.

En la esperanza de que V.E. aprecie la urgencia y rigor de nuestra petición y lleve a cabo cuanto en su mano se encuentre, a través de la Institución que tan dignamente representa, aprovecho la ocasión para saludarle atentamente, y expresarle mi consideración más distinguida.

## Los psicólogos en solidaridad con el pueblo chileno

El pasado día 6 de octubre el Colegio Oficial de Psicólogos y su delegación en Madrid convocaron un acto de solidaridad con el pueblo chileno. Invitada de honor en el acto fue Soledad Larrain, presidenta del Colegio de Psicólogos de Chile y Delegada de los Colegios Profesionales ante la Asamblea de la Cividad. En la Presidencia del acto, además de Soledad Larrain, figuraba el decano-presidente, Carlos Camarero.

En otras cosas, Soledad Larrain afirmó lo siguiente:

"En el viaje a distintos países se me ha hecho muchas veces la misma pregunta ¿Sirve para algo la solidaridad? ¿Es válida la solidaridad? ¿Vale la pena que en el momento cuando detienen a una persona se manden telegramas?. Yo creo que la solidaridad es fundamental y es válida y hoy día es más válida que nunca. En ese sentido yo les contestaba la experiencia de nosotros, bueno mía también, cuando hemos estado detenidos: por ejemplo, a mí me tocó enterarme en la cárcel viendo el diario, de que un grupo de abogados españoles habían presentado un recurso en paro por mí y otra compañera que estábamos detenidas en el mes de junio y realmente leer esto desde la cárcel, a parte del apoyo moral que significa, da confianza con respecto a la lucha que estamos llevando a cabo. Hay muchos testimonios de compañeros que han sido torturados por la Central Nacional de Informaciones (C.N.E.), que es la policía nuestra y en ese momento dicen: cuidado que no le den tan fuerte, que están llegando mucha presión de afuera. Entonces la solidaridad que muchas veces no sabemos como concretarla, es fundamental y por eso digamos, la posibilidad de estar aquí hoy día y de poder tomar contacto con ustedes creo que realmente es muy importante y yo se lo agradezco personalmente, se lo agradezco en nombre de los psicólogos y de todos los chilenos que hoy día estamos luchando por el retorno a la democracia en nuestro país (...)

Muy brevemente quisiera señalar alguna característica de la dictadura militar, los factores que han tenido mayor impacto en la salud mental de la población.

Bueno como es conocido en el mundo entero, en septiembre del año mil novecientos setenta y tres, en Chile viene un golpe de estado que termina con ciento cincuenta años de democracia y realmente una gran democracia dentro de América Latina, que había sido un ejemplo para América.

Ahora el régimen militar junto con producir una profunda transformación en todo con lo que es el sistema económico para poder incrementar esa política económica profundamente injusta, fue necesario llevar a cabo todo un cambio en nuestra política institucional que significó una represión muy violenta del todo el estado democrático que existía hasta ese momento, dentro de eso hubo una destrucción bastante importante de los partidos políticos que habían jugado un rol también muy importante en nuestro país, de las organizaciones sociales fundamentalmente de las organizaciones de trabajadores, de campesinos y de estudiantes que también habían



Soledad Larrain.

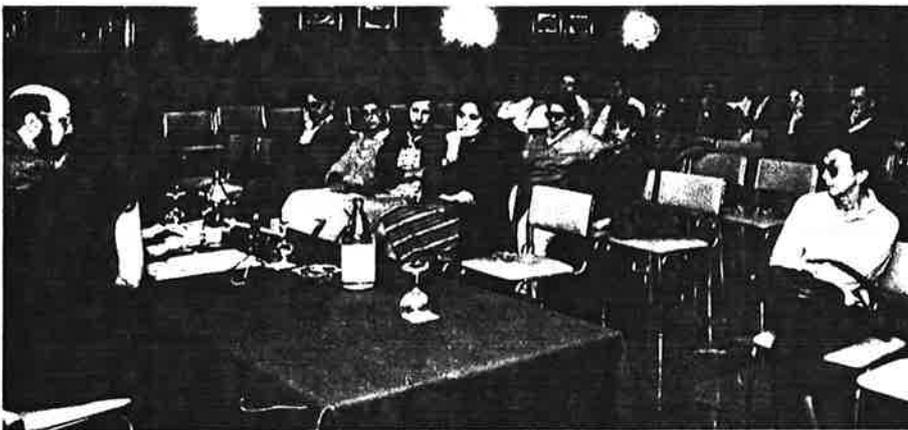
jugado un rol importante, y de todo lo que era, todo el tejido social que en ese momento permitía el funcionamiento y la participación de un régimen democrático, que como yo ya señalaba ya llevaba ciento cincuenta años de existencia. Para poder llevar a cabo, digamos, esta transformación global y brutal fue necesario, ha sido necesario mantener un sistema policial y de represión muy fuerte, muy brutal, que nos sigue marcando y como yo me he enterado, digamos, ya fuera del país, hoy día con el estado de sitio, con grupos militares, con cantidades muy grandes de asesinatos, de opiniones supersivas, un sistema digamos, policial que implica la utilización permanente del miedo, de la represión de atemorizar a la población, detrás de esto todo un plan psicológico muy bien elaborado y que nosotros hemos renunciado permanentemente como un arma psicológica que ha sido al final relativamente ficticia en mantener amedrantado a un sector importante de la población.

Dentro de este contexto muy global, es que

yo me voy a referir a los problemas que han sido realmente más impactantes y que nosotros como psicólogos nos ha tocado justamente afrontar.

Yo diría que hay dos grandes temas fundamentales que han afectado seriamente la salud mental de la población. Uno que yo señalaba recientemente, todo el efecto de la represión, lo que ha significado la represión masiva de la población y por otra parte todo el efecto en la población de un sistema económico que ha destruido las bases de funcionamiento en nuestro país, como eso ha repercutido en la salud mental de la población. Respecto a estos dos aspectos que me voy a referir, temiendo que no vamos a poder profundizar, pero por lo menos daré a conocer el panorama que nosotros hoy día como psicólogos, digamos, estamos denunciando en el país y denunciando también cuando estamos fuera del país.

En relación a la represión de esto existen problemas muy graves que yo creo que ha sido



*Dos aspectos del público.*



*En la presidencia del acto, Carlos Camarero y Soledad Larrain.*

bastante importante el rol que nosotros hemos tenido como psicólogos en todo lo que es tratamiento, rehabilitación y hoy día trabajando en toda la línea de prevención con respecto a los problemas de la represión directa. Dentro de eso, digamos, de los problemas más dramáticos y que en la práctica han significado un daño psicológico importante, está toda la actuación de los familiares de

detenidos y desaparecidos. En Chile aproximadamente no sabemos exactamente la cifra pero hay alrededor de dos mil quinientos a tres mil personas que han desaparecido, muchos de ellos desde el año setenta y tres, después de trece años no se sabe su paradero y el gobierno ha negado sistemáticamente todo dato respecto a lo que pasó con estas personas, la gran mayoría, existen suficientes evidencias

de que fueron detenidos por los servicios represivos. Ahora está de más decirlo que eso implica para el grupo familiar muchos casos, digamos, las cónyuges.

En otros casos han sido mujeres; incluso hay cinco mujeres que en el momento de estar desaparecidas, estaban embarazadas o en período avanzado de ocho meses de embarazo y que desde ese momento, digamos, no se ha sabido más su paradero. Ahora desde el punto de vista psicológico la dificultad real para asumir la situación de duelo en término de que es una situación, que ha sido muy difícil de concluir desde el momento que no se ha sabido el paradero, y nosotros los psicólogos hemos trabajado con el grupo familiar, hemos trabajado asesorando a una agrupación que se formó y que es la agrupación de detenidos-desaparecidos que junto con dar toda la lucha por presionar a las instituciones para que se aclare esta situación, para efectuar la denuncia legal de la situación hemos trabajado con ellos para ver como se enfrentan como grupo familiar la situación de un familiar como yo les señalaba detenido o desaparecido, ahora esta situación se ha vivido en Argentina, se ha vivido también en Uruguay y en otros países de América Latina y con situaciones que se arrastran hoy día en Argentina democracia, suscita todavía el problema de las "madres de Mayo" en donde la reivindicación de apareamiento de sus familiares incluso ellos levantan a la reivindicación de apareamiento con vida de los familiares, sigue siendo un problema latente, importante, que prevalece en la sociedad. O sea es el primer gran tema donde nosotros como psicólogos hemos tenido que afrontar, y está de más decir que nuestra formación profesional no está, ni ha estado contenido nunca estos temas. Viene el momento del golpe militar y empezamos a atender las primeras víctimas de las torturas, las primeras víctimas de los familiares detenidos-desaparecidos y para nosotros también fue un enfrentamiento muy importante, porque fue recurrir, digamos, a todo nuestro saber hacer profesional; tuvimos primero que vencer nuestro propio miedo a enfrentarnos a la situación de represión que no pensamos nunca íbamos a vivir en nuestro país y después intentar recuperar experiencias históricas para ver como efectivamente podíamos enfrentar todo lo que era el tratamiento de las víctimas de la represión.

Junto con el problema de los detenidos, está la estrecha relación, digamos, con todo el área de la represión directa, que nosotros hemos llamado todo lo que es la atención a las víctimas de la tortura. También hoy se ha desarrollado un equipo profesional que ha trabajado el tema, me refiero en este caso, como destacar, la valentía de los colegas que han sido capaces de enfrentar la atención de las víctimas de las torturas muchas veces corriendo riesgos importantes y recibiendo permanentes amenazas por estar atendiendo a personas que vienen saliendo de la situación de tortura. Está también dentro de las víctimas directas de la represión que nosotros nos hemos preocupado de darles atención a las víctimas de los presos que han sido asesinados, a todos los que han sido fusilados o asesinados en el ficticio enfrentamiento en donde también queda un grupo familiar obviamente, violentamente afectados psicológicamente por la situación de represión directa en uno de los miembros de la familia.