

AL EXCMO.SR. MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO

I N F O R M E

CRITERIOS GENERALES PARA LA LEY DE BASES DE SANIDAD,
DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PSICOLOGOS

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS

Madrid, 31 de Mayo de 1983



CRITERIOS GENERALES PARA LA LEY DE BASES DE LA SANIDAD, DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PSICÓLOGOS

INTRODUCCION

Estamos asistiendo en nuestro país a un interés creciente por el cuidado y defensa de la salud, que se evidencia tanto a nivel de sensibilidad ciudadana como a nivel de preocupación política e institucional.

Esto viene siendo así en los últimos años, por la conjunción, entre otros factores tales como:

- La pervivencia hasta nuestros días de un modelo sanitario anacrónico, inadecuado y costoso, que teniendo como objeto de intervención la enfermedad, da prioridad a la asistencia hospitalaria, tecnificada y farmacológica.
- La posibilidad de crítica y la elaboración de modelos alternativos es debido a la cada vez mayor participación de los partidos políticos, instituciones democráticas y de los ciudadanos en general, en los temas relevantes como es el de la salud.

Creemos que los psicólogos y la Psicología como Ciencia deben incorporarse de lleno a este movimiento en defensa de la salud y a la tarea de construir un nuevo modelo sanitario, aportando nuestro específico nivel de análisis y competencia profesional.

Para articular los servicios psicológicos de una manera efectiva y al servicio de los ciudadanos, el nuevo sistema de salud ha de estar basado en las siguientes líneas generales:

- a) El valor básico de la política sanitaria ha de ser la salud y no la enfermedad; por lo que ha de incluirse junto al nivel asistencial, la promoción de salud, la prevención, la rehabilitación y la reinserción social.
- b) La salud ha de ser entendida de una manera integral asumiendo los niveles físico y psicológico en su contexto social, tanto del individuo como de las familias, los grupos, las instituciones y la comunidad en su conjunto.
- c) La atención a la salud es un derecho de todos los españoles (Artº 43 de la Constitución) al que deben tener acceso con absoluta igualdad como Servicio Público gratuito, integrado y coordinado en sus diferentes niveles.



Un Servicio Nacional de Salud, debe reunir las siguientes características:

- 1º-Ha de priorizarse la atención primera en salud, como ya recomendó la O.M.S. en su conferencia de Alma Ata, siendo el primer eslabón en el que debe descansar el sistema de salud. La atención primaria permite detectar las necesidades de la población y adecuar a ellas los servicios sanitarios.
- 2º-La atención y protección de la salud en un Servicio Nacional de Salud cobrará verdadero sentido en la medida que mejore la calidad de vida de la población, cota inalcanzable si no se articulan verdaderos cauces de participación de los ciudadanos en la gestión de las instituciones y el cuidado de su propia salud.

1- CONCEPTO DE SALUD Y LINEAS GENERALES DE ACTUACION DEL PSICOLOGO

Entendemos el proceso de salud-enfermedad como resultante de la interacción compleja de factores biológicos-psicológicos - sociales.

Un plan de salud debe atender conceptual y técnicamente a estos tres niveles y ser abordado, por tanto, de forma interdisciplinaria.

Consideramos que el psicólogo debe desarrollar funciones profesionales específicas dentro de esa tarea interdisciplinaria.

Sus funciones profesionales específicas pueden comprender aspectos de: prevención, diagnóstico, terapéutica, rehabilitación, investigación y enseñanza en el campo de la salud. Asimismo, distintos grados de intervención y/o asesoramiento en los organismos encargados de la definición de objetivos, planificación, organización y evaluación de los planes sanitarios generales y específicos y en la implementación de los mismos.

En cuanto a las instituciones y programas de atención a la salud, el ejercicio profesional del psicólogo se desarrollará en los niveles individual, grupal, institucional y comunitario.

La esfera de acción abarca a los diferentes equipamientos que atienden una finalidad preventiva, curativa o rehabilitadora tales como los centros de atención primaria, los centros de salud mental, los hospitales generales y los hospitales psiquiátricos, así como aquellos otros que puedan constituirse con las finalidades señaladas.

Las líneas generales de intervención psicológica en este ámbito sanitario son: la exploración de la estructura, dinámica y desarrollo de la personalidad; la orientación psicológica para la prevención y promoción del equilibrio de la personalidad; la inves



tigación y formulación de diseños experimentales, y el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de los conflictos y tensiones de la personalidad. Es decir, todo aquello que hace referencia a la conducta, entendida desde las ciencias del comportamiento humano.

1.1. El papel de los psicólogos, aún dependiendo del nivel de trabajo en el que esté inserto y de las características institucionales donde desarrolle su función, ha de reunir las siguientes características:

A) Autonomía y especificidad.

El psicólogo es un profesional que se ocupa del nivel psicológico de los fenómenos humanos en sus manifestaciones individuales, grupales, institucionales y socio-comunitarias; por lo que a nivel laboral y legal ha de gozar de completa autonomía y especificidad para desarrollar su labor científica no estando supeditada su función a ningún otro profesional en tanto que tal.

B) Interdisciplinariedad.

Junto a la autonomía profesional, el psicólogo ha de trabajar en equipo interdisciplinario en el que se complementan los distintos niveles de análisis que aportan las distintas disciplinas (medicina, biología, sociología) según el campo de trabajo en el que ha de incidir y la tarea a desarrollar.

C) Homologación.

El psicólogo ha de estar homologado a los demás profesionales que tengan su mismo nivel de titulación en cuanto al tipo de contratación y retribuciones.

D) Relevancia Social.

Serán la demanda social y problemática específica más relevante en cada momento, las que deban orientar la labor de investigación e intervención de los equipos interdisciplinarios de salud y por tanto de los psicólogos integrados en ellos.

E) Rigor profesional.

Se debe garantizar un adecuado nivel profesional a través de programas de formación y reciclaje, así como por los mecanismos de evaluación pertinentes en cada caso, integrando dicha formación en prácticas en instituciones y Centros de Salud.

2- INTERVENCION DEL PSICOLOGO EN EL SISTEMA SANITARIO

Entendemos como ejes a través de los cuales se articula la intervención del psicólogo en el sistema sanitario los siguientes:



2.1. La atención a los aspectos psicológicos, en cualquier tema o problema de salud.

Dicha atención se extiende a:

- a) Las actividades de educación sanitaria, en las que el psicólogo actúa en el diseño, seguimiento y evaluación, así como, en determinados casos, en su realización.
- b) La mejora de la calidad de la acción de los diferentes profesionales sanitarios y de la organización interna de los dispositivos, con el fin de evitar el hospitalismo y el efecto que genéricamente denominaremos como yatrogenizante, así como favorecer las interrelaciones tanto con los usuarios como entre el personal que allí trabaja.

Se trata, pues, de una actividad de carácter preventivo---profiláctico destinada a optimizar el nivel terapéutico de las condiciones en que se produce la asistencia y a evitar la disociación entre los aspectos somáticos y emocionales, disociación que se produce frecuentemente tanto en la asistencia primaria como en la de especialidades (secundaria).

- c) La orientación para aquellos usuarios que necesitan asistencia psicológica.
- d) La intervención en el diagnóstico y tratamiento de los problemas psicológicos provocados por el hospitalismo, o anteriores al internamiento o vinculados a la enfermedad o a las acciones terapéuticas planteadas. Esta actividad comprende la asistencia directa, la inclusión en el diagnóstico de los aspectos emocionales y el establecimiento de pautas de conducta relacional a seguir por el personal asistencial.

Lo señalado genéricamente en los apartados b), c) y d) nos parece indicado para el conjunto de servicios asistenciales. Consideramos, no obstante, oportuno especificar algunos ámbitos o servicios asistenciales en los que estas actividades revisten, si cabe, una importancia mayor; en este sentido citaríamos los servicios hospitalarios infantiles y la actividad específica de psicoprofilaxis quirúrgica mayor y menor, así como los servicios de urgencia y de cuidados intensivos en los que tanto la acción dirigida al personal, como a los pacientes y sus familias, nos parece pertinente a las problemáticas que en estos servicios se presentan.

2.2. La atención a los aspectos psicológicos.

La mayoría de los autores contemporáneos engloban los aspectos psiquiátricos, psicológicos, sociales y su relación entre ellos en el concepto de Salud Mental. El comité de expertos de la O.M.S. dice: "la denominación de salud mental incluye la problemática de la salud y la enfermedad mental, su ecología, la utilización y evaluación de instituciones y su personal, el estudio de sus necesidades y los recursos para satisfacerlas, la organización y la



planificación de los servicios para tratamiento y prevención de la enfermedad o para la promoción de la salud". Por este motivo hemos preferido utilizar esta misma denominación de salud mental al referirnos a la asistencia psicológica.

La atención a la salud mental se desarrolla mediante el reconocimiento de los componentes psicológicos en los distintos niveles sanitarios del Servicio Nacional de Salud. En este marco, la salud mental se integrará en el S.N.S. como un subsistema, abarcando desde la asistencia primaria hasta los distintos niveles de intervención.

Dicha asistencia estará configurada por diferentes recursos asistenciales a cargo de equipos multidisciplinarios, como una modalidad necesaria para desarrollar la asistencia en forma preventiva, curativa y rehabilitadora. Igualmente tendrá que contemplar las necesidades de docencia, formación e investigación.

La planificación sanitaria para la salud mental tendrá que ser: completa, sectorial, comunitaria y multidisciplinar, respetando dentro de estas coordenadas las diversificaciones técnicas y el funcionamiento institucional propio de cada equipamiento.

Considerando que la demanda de asistencia es compleja, polimorfa y diversificada, precisará igualmente una diversificación de recursos en base a la adecuación de funciones y condiciones técnicas con los objetivos terapéuticos. Cada área asistencial, definida precisamente según sus peculiaridades poblacionales, constaría de los siguientes recursos:

- Centros de Asistencia Primaria.
- Equipamientos ambulatorios.
- Unidades de internamiento:
 - Corta estancia:
 - Total :Unidades Terapéuticas de Hospitalización.
 - Parcial:Hospitales de Día.
 - Larga estancia:
 - Total :Unidades Terapéuticas de Hospitalización.
 - Parcial:Centros de Día.
 - Pisos terapéuticos.
 - Talleres protegidos.

Las instituciones existentes: ambulatorios, hospitales generales, hospitales psiquiátricos u otros, deberán adecuarse para poder asumir una o varias de las funciones propias de los recursos enunciados anteriormente. La integración en la planificación global de la asistencia a la salud mental se hará de acuerdo con sus posibilidades y recursos técnicos institucionales que le son propios, y tendrá en cuenta las limitaciones impuestas por la dinámica y topología institucional; todo ello a fin de poder asumir, desde un punto de vista técnico y estructural, los objetivos, medios y acciones necesarios para cubrir los tres niveles asistenciales: preventivo, curativo y rehabilitador, o alguno de ellos. Además de



la adecuación de las instituciones mencionadas será imprescindible la creación de nuevos equipamientos extrahospitalarios asentados en la comunidad y destinados a completar el proceso terapéutico, los cuales, a pesar de utilizar técnicas y recursos provenientes, en una parte importante, del ámbito social, son, por su esencia, pertinentes al sistema sanitario.

En el momento actual planteamos la implementación de la salud mental comunitaria como un subsistema, a fin de:

- 1º-Posibilitar la integración de todos aquellos recursos y equipamientos que, por razones históricas, han sido asumidos de forma desorganizada por distintos organismos.
- 2º-Contribuir al avance en la práctica sanitaria de la filosofía asistencial general que se define en el S.N.S., y asimismo a la atención del nivel psicológico de los problemas de salud de la población de forma integrada, ordenada y eficiente.

La gestión tendrá que estar definida en los cuatro niveles institucionales: supramunicipal; municipal, ya sea centrado en el municipio en sí o en los distintos distritos municipales; en las mancomunidades de municipios; integrados en un organismo Nacional.

Las competencias de gestión, planificación y control de cada uno de los niveles se concretará en el desarrollo posterior de la Ley, previniendo la participación de los usuarios y de los técnicos.

Mientras la asistencia en salud mental no se financie directamente a través de los Presupuestos Generales del Estado, se utilizarán los recursos económicos destinados actualmente a la salud mental: INSALUD, Entidades Autonómicas, Diputaciones y Municipios. Los recursos adicionales para poner en marcha la atención a la salud mental se arbitrarán mediante partidas específicas a cargo de los Presupuestos Generales del Estado.

Es conveniente determinar un plazo de seis meses a partir de la aprobación de la presente Ley para establecer las disposiciones relativas a:

- Prioridades.
- Fases o periodificación.
- Vías de financiación necesarias para el desarrollo de la Ley.

La implementación de esta Ley presupone necesariamente la derogación expresa de la Ley de Internamiento Psiquiátrico vigente desde Octubre de 1931.

Entendemos que, en relación a la atención a la salud mental, además del sistema sanitario, la comunidad debe disponer de otros recursos referidos a ámbitos o sistemas tales como el educativo, el de servicios sociales o el de la administración de la Justicia.



En la organización del sistema sanitario deben preverse la relación a desarrollar que permita la complementariedad entre los recursos que, desde diferentes ubicaciones y/o dependencias, tengan como finalidad la atención a la salud. La necesidad de dicha previsión viene dada por la tendencia a la compartimentación de los diferentes recursos, enraizada tanto en su diversa dependencia como en la específica modalidad de desarrollo de las tareas que realizan.

El tratamiento de este tema guarda relación, por otra parte, con el diseño de gestión de los recursos. Consideramos que es en torno al municipio, bien a nivel municipal, inter o supra municipal, desde donde puede alcanzarse una modalidad de gestión que facilite la coordinación y utilización complementaria de los recursos dedicados específicamente a la atención de la salud de una población determinada.

3- FUNCIONES DEL PSICOLOGO

Con las características expuestas en los apartados anteriores, tanto de modelo de salud como del papel del psicólogo en el mismo, pasamos a enumerar algunas de sus funciones en los tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria.

3.2. Educación y promoción de la salud.

Dentro de la nueva concepción de salud es importante potenciar el cambio de actitudes de la población respecto a su ancestral pasividad y dependencia de los técnicos, de manera que los ciudadanos emprendan un proceso de autocuidado de su salud. Esa es la tarea de la educación para la salud donde el psicólogo, además de aportar contenidos sobre los distintos aspectos psicológicos de la salud y la enfermedad, ha de aplicar y posibilitar que otros profesionales lo hagan con las técnicas idóneas que favorezcan el cambio de actitud antes citado.

En esa línea el psicólogo es un profesional indispensable en la formación de "agentes de salud", es decir aquellas personas que por su responsabilidad o rol social tienen una participación importante en la vida comunitaria.

Las Escuelas de Padres, grupos de discusión, seminarios, grupos operativos, trabajo con profesores, con Asociaciones de Vecinos, medios de comunicación, etc.; son ejemplos de colectivos de relevancia social con quienes llevar a cabo la educación para la salud y su promoción.

Aún cuando la educación de la salud es una de las fórmulas de promoción de la salud de una población, también aquí nos referimos a la participación del psicólogo en la planificación de aspectos urbanísticos, educativos, culturales, etc., que son factores responsables de la aparición de problemas de salud en una zona determinada (problemática sexual, toxicomanía, trastornos psicósomáticos, etc.).



La inserción de psicólogos en programas y campañas de prevención deberá aumentar su eficacia y, por ello, el nivel de salud de la población.

Igualmente la intervención en las distintas instituciones de la comunidad (enseñanza, ocio y tiempo libre, etc.) permitirá elevar el nivel de salud de los ciudadanos.

3.2. Investigación y docencia.

Para aplicar correctamente los recursos a las necesidades de una comunidad, el psicólogo aportará su especificidad a los diagnósticos que se realicen y a la necesaria y permanente investigación epidemiológica, que redundará en programas integrados de salud.

La docencia para otros psicólogos que puedan rotar en los diferentes niveles institucionales en un programa de postgraduados, así como para otros profesionales de la atención primaria (médicos, ATS, Asistentes Sociales, etc.) es otra tarea a desarrollar por los psicólogos.

3.3. Actuación coordinada y complementaria con otros profesionales de atención primaria (Unidades de Medicina de Familia Comunitaria), con el objetivo de detectar problemas psicológicos, asesorando, orientando y canalizando los problemas de una manera adecuada.

3.4. Actuación en Salud Materno Infantil con psicoprofilaxis del embarazo, parto y puerperio y seguimiento en los primeros años de la vida del niño de manera que se pueda hacer un diagnóstico precoz de los niños con problemas, así como una orientación e intervención idóneas.

3.5. Actuación en Planificación y Orientación Familiar, de consejo genético, orientación anticonceptiva y sus efectos psicológicos, así como asesoramiento psicosexual.

3.6. Actuación en Salud Mental específicamente, bien por demanda directa de las personas con problemas psicológicos, bien por derivación de otros profesionales de atención primaria u hospitalario.

Esta asistencia primaria sería extrahospitalaria, sectorizada y de duración limitada.

En este nivel asistencial es básica la coordinación de todos los recursos existentes en la comunidad (servicios sociales, Juventud, Cultura, Deporte, etc.).

3.7. Atención hospitalaria.

En el medio hospitalario, la labor del psicólogo se desarrollará según las características de cada hospital, así como depen--



diendo de su inclusión en los distintos Departamentos y/o en el Servicio de Psicología. En cualquier caso el trabajo del psicólogo debe abarcar:

- a) Atención en forma de orientación, diagnóstico y tratamiento psicológico a la persona ingresada, así como asesoramiento a los servicios que los demanden (Cirugía, Cardiología, Dermatología, etc.) o a través de interconsulta médico-psicológica.
- b) Análisis psicológico institucional a fin de promover la salud intrahospitalaria, prestando especial atención a las relaciones humanas del equipo asistencial y de éste con la persona ingresada.
- c) Investigación y docencia, dirigida tanto a los psicólogos en régimen de formación como a los restantes profesionales de la salud.

3.8. Atención especializada.

Referida a determinados problemas de conducta, tales como el tratamiento del alcoholismo, drogodependencias, etc.

3.9. Rehabilitación.

Intervención psicológica en todas aquellas situaciones derivadas de traumatismo, minusvalías, etc., en las que la rehabilitación funcional suponga una reestructuración de la persona en relación a sí misma y a su entorno familiar, social y laboral.

La intervención psicológica debe contemplar la utilización de los distintos recursos comunitarios orientando su utilización hacia una rehabilitación integral de la persona.

4- CONCLUSION

El presente Informe sólo pretende señalar aquellos aspectos en los que la concepción de Salud entendida como un estado de bienestar físico, psicológico y social, necesita de los conocimientos de las ciencias del comportamiento, cuyos técnicos son los psicólogos, para que se alcance un modelo adecuado de Servicio Nacional de Salud y una adecuada integración de todos los factores que inciden en la persona y en la comunidad para prevenir, promover y mantener la salud.

Será en el desarrollo de la Ley de Bases de la Sanidad donde, de manera pormenorizada, se incidirá en cada uno de los aspectos aquí esbozados.