

## CRITERIOS GENERALES PARA LA LEY DE BASES DE LA SANIDAD.

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 de :

1. 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.

2. La posibilidad de crítica y modelos alternativos gracias a la cada vez mayor participación de partidos políticos, instituciones democráticas y del ciudadano en general, en los temas relevantes, como este 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 el 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:

1. 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.

2. 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 general.

3. La atención a la salud es un derecho de todos los españoles (Art. 43 de la Constitución) al que deben tener acceso con absoluta igualdad como Servicio Público gratuito, integrado y coordinado en sus diferentes niveles. El Servicio Nacional de Salud reúne estas características.

4. Ha de priorizarse la atención primaria 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.

5. La atención y protección de la salud en el 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 en el cuidado de su propia salud.

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

I. 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.

2. Interdisciplinaridad.

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 incidir y la tarea a desarrollar.

3. 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.

4. Relevancia Social.

Será la demanda social y problemática más específica mas relevante en cada momento las que deban orienter la labor de investigación e intervención de los equipos interdisciplinarios de salud y por tanto de los psicólogos incluidos en ellos.

5. 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.

Con las características anteriormente expuestas, tanto del modelo de salud como del papel del psicólogo en el mismo, pasamos a enumerar las funciones del psicólogo en los diferentes niveles de la salud.

## I. Nivel de prevención primaria.

El trabajo del psicólogo en este nivel ha de estar centrado en la comunidad con lo que se difumina su tradicional labor "clínica" pasando a considerarse mas bien como psicólogo social o comunitario.

Incluimos dentro de la prevención primaria.

### I.1. Educación para la salud.

Dentro de la nueva concepción de salud es importantísimo potenciar el cambio de actitudes de la población respecto a su ancestral pasividad y dependencia de los técnicos de manera que los ciudadanos emprenden 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, las técnicas idóneas que favorezcan el cambio de actitud antes citado.

En esa línea el psicólogo es un profesional indispensable en la creación de "agentes de salud", es decir personas que por su responsabilidad o rol social tengan 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 como llevar a cabo este trabajo.

### I.2. Promoción de Salud.

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

La inserción de psicólogos en programas y campañas de prevención en este nivel aumentarán la eficacia de las mismas y con ello el nivel de salud de una población.

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

### I.3. Investigación y docencia.

Para aplicar correctamente los recursos a las necesidades de una comunidad el psicólogo ha de aportar una especificidad a los diagnósticos de salud que se realicen y a la permanente investigación epidemiológica de la zona.

La docencia para otros psicólogos que puedan rotar en los diferentes niveles institucionales en un programa de postgraduados y para otros profesionales de la atención primaria (médicos, ATS, Asistentes sociales, etc) es otra tarea de los psicólogos en este nivel de prevención primaria.

## 2. Nivel de prevención secundaria.

Incluimos en este nivel:

2.1. Actuación coordinada y complementaria con otros profesionales de atención primaria (Unidades de Medicina de Familia Comunitaria) con el objetivo de detectar problemas psicológicos, asesorar, orientar y derivar de la manera mas adecuada posible.

2.2. Actuación en Salud Materno Infantil con psicoprofilaxis del embarazo, parto y puerperio y seguimiento primeros años de la vida del niño de manera que se pueda hacer un diagnóstico precoz de los niños con problemas y una orientación y derivación idónea.

2.3. Actuación en Planificación u Orientación Familiar con servicio de consejo genético, orientación en materia de anticonceptivos (efectos psicológicos) y asesoramiento psicosexual.

2.4. Actuación en Salud Mental de una manera específica bien por demanda directa de las personas con problemas psicológicos, bien por derivación de otros profesionales de atención primaria o del régimen hospitalario.

Esta asistencia primaria seria extrahospitalaria, sectorizada, preferentemente grupal y de duración limitada.

En este nivel asistencial es básico la coordinación de todos los recursos existentes a nivel comunitario (servicios sociales, Juventud, Cultura, Deporte, etc).

## 3. Nivel de prevención terciaria.

Incluimos en este nivel:

### 3.1. Atención hospitalaria.

En el medio hospitalario la labor del psicólogo se desarrollaria según las características de cada hospital (Psiquiátrico, General, Clínico) así como según su inclusión en los distintos servicios o autonomamente como Servicio de Psicología. En cualquier caso el trabajo del psicólogo puede abarcar:

3.1.1. Atención psicológica a la persona ingresada.

3.1.2. Asesoramiento a los servicios que lo demanden (Cirugia, Cardiología, Dermatología etc) sobre personas con problemas psicológicos.

3.1.3. Interconsulta médico-psicológica.

3.1.4. Orientación, diagnóstico y tratamiento psicológico a la persona que lo solicite o sea derivada, siempre en estrecha colaboración con el nivel extra-hospitalario de la zona a la que pertenezca la persona.

3.1.5. Análisis psicológico institucional como manera de promover la salud intrahospitalaria, prestando especial atención a las relaciones humanas del equipo asistencial y de éste con la persona ingresada.

3.1.6. Investigación.

3.1.7. Docencia tanto para los psicólogos en régimen de formación como para los restantes profesionales de la salud.

3.2. Atención especializada.

Para alguna problemática determinada que no se pueda cubrir en los niveles antes descritos y pasada la fase de ingreso hospitalario se podrán crear instituciones especializadas en las que el psicólogo tiene un papel incontestable, nos referimos por ejemplo al tratamiento de alcohólicos, toxicómanos, hospitales de día, centros geriátricos etc.

3.3. Rehabilitación y reinserción social.

Este capítulo ha de coordinarse estrechamente con los servicios sociales de la zona en cuestión y con las instituciones sanitarias que trabajan en la comunidad, sobretodo en aquella problemática psicológica mas relacionada con el medio social (toxicomania, alcoholismo, trastornos mentales minusválidas etc).

El aporte del psicólogo en la rehabilitación de problemas físicos (traumatología, cirugía etc) puede hacerse en el mismo nivel hospitalario.

Somos conscientes de la magnitud del cambio que, la implantación de un modelo como el propuesto, supone respecto al modelo sanitario tradicional pero hemos querido exponer claramente el marco de referencia que creemos correcto, para ir acercándonos a él con metas a corto, medio y largo plazo, mas concretadas en posteriores documentos, que tendremos el gusto de enviarle.

1983

J. Carlos Insa Martínez

Entregado a C. Carreras para  
responder al requerimiento de E. Bluch