

# A fondo ...

## El Colegio promueve la Psicología en el Sistema Nacional de Salud

El pasado mes de febrero D. Fernando Chacón Fuertes, Presidente del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, en su condición de Vicesecretario del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España intervino en la ponencia de estudio de las necesidades de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de la Comisión de Sanidad y Consumo del Senado.

El tema tratado reviste una gran relevancia: sus repercusiones sobre la salud de los ciudadanos y ciudadanas son cruciales, puesto que, entre otros aspectos, los profesionales sanitarios son un elemento fundamental y prioritario para que el SNS pueda cumplir la misión que tienen encomendada. Por ello, reproducimos a continuación algunos de los datos que presentó D. Fernando Chacón ante la Comisión del Senado que estaba formada por los senadores: D<sup>a</sup> Dolores Pan (PP), D. Pedro Villagrán (PSOE), D<sup>a</sup> Elvira Velasco (PP), D. Josep María Esquerda (ERC), D. José Manuel Pérez Bouza (BNG) y D<sup>a</sup> Rosa Nuria Aleixandre (CIU).

«La profesión de la Psicología va a cumplir ya 30 años desde su reconocimiento oficial en España con la creación del Colegio Oficial de Psicólogos en 1979. En la actualidad existen 23 colegios de ámbito autonómico, agrupados en el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España, a los cuales pertenecen unos 47.000 psicólogos y psicólogas.

Según los últimos datos de que disponemos, gracias a encuestas recientemente realizadas, podemos afirmar que el 60% de los psicólogos trabajan directamente en ámbitos sanitarios, y muchos del 40% restante, aunque trabajan en otros ámbitos como la Justicia, las instituciones penitenciarias, los cuerpos de seguridad del Estado, la Educación o los servicios sociales, ejercen también tareas sanitarias de prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento psicológico relacionadas con problemáticas sanitarias y la promoción de la salud.

Sin embargo se dan dos paradojas sorprendentes.

La primera de ellas es que aunque nuestra profesión es eminentemente sanitaria, sólo una minoría de los psicólogos que ejercen en ámbitos sanitarios desarrollan su labor profesional dentro del SNS, ya que la mayoría de ellos ejerce en consultas privadas, en asociaciones de pacientes de todo tipo de patologías o en dispositivos municipales o autonómicos con clara función sanitaria, como son los centros de atención a drogodependientes o los centros de atención a víctimas de violencia de género o a personas discapacitadas.

A este respecto resulta clarificador el dato de que, si en Europa hay de media 18 psicólogos por cada cien mil habitantes en los servicios de Salud Mental (según datos de 2005 de la Organización Mun-

dial de la Salud, OMS), en España sólo hay una media de 4,3 psicólogos (según la última investigación sobre los recursos en Salud Mental realizada por la AEN en 2005). Por tanto, sólo para alcanzar la media europea en los servicios de Salud Mental, sería necesario que se incorporaran al SNS unos 7.200 psicólogos, y resulta que en la última convocatoria de formación sanitaria especializada sólo se han ofertado 126 plazas para psicólogos.

La segunda paradoja resulta de que, aunque los hechos demuestran que somos una profesión sanitaria, el reconocimiento legal de esta realidad en España es claramente insuficiente, ya que según la Ley 44/2003 sólo se reconoce como profesionales sanitarios a los pocos psicólogos que cuentan con el título oficial de Especialista en Psicología Clínica.

Estimamos que serán un máximo de 9.000 profesionales los que estarán reconocidos oficialmente como especialistas cuando finalice el proceso extraordinario de homologación de este título. Esa cifra es a todas luces insuficiente para cubrir la demanda de servicios psicológicos, tanto en equipamientos privados como públicos, y seguirán quedando unos 38.000 psicólogos sin reconocimiento sanitario.

Además, la medida que aprobó el Ministerio de Sanidad, mediante la Orden SCO/1741/2006, para que estos psicólogos no especialistas pudieran registrar

sus consultas de Psicología como centros sanitarios, ha sido anulada por la Audiencia Nacional, si bien está pendiente la sentencia definitiva del Tribunal Supremo. En consecuencia la mayoría de los psicólogos se encuentra en una situación de inseguridad jurídica, no reconociéndose claramente las labores sanitarias que de hecho desempeñan, por lo que es necesario e imprescindible que se regule cuanto antes el carácter sanitario de la Psicología.

Quisiera también destacarles a este respecto que desde que se creó el título de Especialista en Psicología Clínica, en 1998, se han sucedido ya diez promociones de jóvenes psicólogos licenciados, los cuales no han tenido más posibilidad para obtener el título de especialista que las exiguas convocatorias de plazas PIR, en las cuales se convocan sólo un centenar de plazas anuales. Por tanto si la inmensa mayoría de los psicólogos se ve perjudicada por su no reconocimiento sanitario, lo es en mayor medida el colectivo de los jóvenes psicólogos, que no han podido acceder al proceso extraordinario de homologación del título de Especialista.

Sin duda estas dos paradojas deben resolverse para que España cuente con una atención sanitaria de más calidad, que aborde con mayor éxito los problemas de salud del siglo XXI.

A la hora de analizar las necesidades de recursos humanos del SNS hay que partir de la consideración de que este sistema es una organización compleja en la que se articulan recursos económicos, humanos, materiales, públicos y privados para satisfacer las necesidades de atención sanitaria, debiendo orientarse dichos recursos a las necesidades realmente existentes en la población, de tal manera que sean resueltas de la manera más eficaz y eficiente posible.

En consecuencia hay unas cuestiones claves a responder para determinar los recursos ha emplear:

- ¿cuáles son las necesidades de atención sanitaria y específicamente de atención psicológica?
- ¿las decisiones de asignación de recursos se realizan en función de las necesidades reales?



- ¿las intervenciones y tratamientos que se emplean para responder a esas necesidades son los más eficaces y eficientes?

Empezando por analizar las necesidades de atención sanitaria, resultan sorprendentes algunos datos si luego se comparan con los recursos que tienen asignados para atenderlas. Así la Estrategia en Salud Mental del SNS, aprobada en 2007 por el Ministerio de Sanidad y Consumo y las comunidades autónomas, afirma:

*Los trastornos mentales en conjunto constituyen la causa más frecuente de carga de enfermedad en Europa, por delante de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer.*

*Los trastornos mentales también aumentan la morbilidad que se deriva por padecer otras enfermedades como son el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, diabetes o sida. El no tratar o controlar los trastornos mentales acarrea peor cumplimiento de los regímenes terapéuticos y peor pronóstico en estas patologías.*

*En España, excluyendo los trastornos causados por el uso indebido de sustancias, se puede afirmar que el 9% de la población padece al menos un trastorno mental en la actualidad y que algo más del 15% lo padecerá a lo largo de su vida.*

Si se incluyen los trastornos de uso indebido de sustancias, como el tabaquismo, el alcoholismo y las adicciones a otras drogas, el porcentaje de personas afectadas aumenta de forma considerable.

Según la última Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España, y atendiendo sólo a las cifras de personas que realizan un consumo diario de la sustancia, el 32,8% de la población consume tabaco, el 14,9% consume alcohol y el 2% consume cannabis.

La repercusión en la salud de la población de estas adicciones es dramática. Así, y ciñéndose sólo al consumo de tabaco, se estima que en España mueren unas 50.000 personas al año por enfermedades provocadas o agravadas por esta droga legal.

Esta prevalencia de los trastornos mentales y del comportamiento se ve reflejada en las consultas de Atención Primaria del SNS. Varios informes de servicios autonómicos de salud así lo afirman, así como declaraciones de los representantes de sociedades médicas de Atención Primaria, que manifiestan que al menos el 25% de las consultas se deben a problemas de esta naturaleza, entre los que se pueden destacar los trastornos de ansiedad o los del estado del ánimo, como la distimia o la depresión. Este hecho explica el comportamiento de muchos hiperfrecuentadores.

Como está claramente demostrado, en la mayoría de los trastornos mentales y del comportamiento, el tratamiento psicológico es prioritario y de primera elección. Cuando se está ante un problema que es esencialmente de comportamiento, lo que se ha demostrado más eficaz para afrontarlo son las intervenciones psicológicas, de tal manera que se trabaja con las conductas, cog-



niciones y emociones de la persona, así como las interacciones que desarrolla con su medio, para ayudarla a restaurar y mantener su bienestar.

Por otra parte, un importante número de enfermedades tienen componentes psicológicos tanto en la etiología como entre los factores que condicionan la evolución. Estas patologías se refieren a aquellas enfermedades crónicas en las que existe una manifestación física, pero que en su origen es relevante el componente psicológico. Nos referimos a enfermedades como la artritis reumatoide, el asma bronquial, la fibromialgia, el lupus eritematoso, la alopecia *areata* o la psoriasis, entre otras. Se ha estimado que hasta el 50% de las patologías que se tratan en Medicina son de carácter psicósomático, según se concluyó en las IV Jornadas Internacionales sobre estas patologías celebradas en 2006 en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

En consecuencia, aunque la cifra concreta puede ponerse en cuestión, lo que es incuestionable es que las necesidades de atención sanitaria de la población tienen, en un porcentaje muy elevado, componentes psicológicos, bien porque el problema de salud sea esencialmente de esta naturaleza (trastorno mental o enfermedad psicósomática), o bien porque la atención de los aspectos psicológicos del paciente sea necesaria para la mejor evolución de la enfermedad de carácter físico (cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, sida, etc.).

Asimismo esta importancia numérica de los problemas de salud de carácter psico-

lógico se está poniendo de manifiesto en las bajas laborales. Analizadas en su conjunto, son la segunda causa más frecuente, siendo, con mucho, las que más han aumentado en los últimos años. Esto supone un importante gasto de la Seguridad Social y, sobre todo, un motivo de sufrimiento para los trabajadores y sus familias.

Pasando a analizar los recursos que se emplean para responder a las necesidades de atención sanitaria, hay que señalar que la actuación del SNS, en su tarea de cuidar de la salud de la población, tiene dos estrategias generales de intervención a seguir:

1. La prevención y la promoción de la salud.
2. El tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades y de los trastornos mentales y del comportamiento y, por tanto, actuar cuando la persona pierde la salud, tratando de que la recupere.

La primera de ellas tiene unas innegables ventajas, como se ha puesto de manifiesto en innumerables foros profesionales y científicos. Resulta bastante evidente que es mejor que una persona se mantenga sana a esperar a que enferme para intervenir en la recuperación de su salud. Además se ha constatado que resulta mucho menos costoso, también en términos económicos, la prevención que la curación.

A pesar de todo ello, aunque no disponemos de los datos exactos, se puede constatar que los recursos económicos, humanos y materiales dedicados por el SNS a las tareas de prevención y promoción de la salud son ínfimos. Por tanto es un sis-

tema centrado en la respuesta a la enfermedad y los trastornos, y no un sistema centrado en la promoción de la salud.

Se sabe perfectamente que el desarrollo de unos hábitos correctos como son llevar una alimentación adecuada, desarrollar un ocio saludable, hacer ejercicio, no tomar el sol sin protección y tomar precauciones que minimicen las posibilidades de accidentes, son muy importantes para que las personas se mantengan sanas. En definitiva, es necesario que las personas desarrollen con mayor intensidad ciertos comportamientos, y disminuyan otros. Teniendo en cuenta que la Psicología es la ciencia que estudia científicamente el comportamiento humano, resulta francamente sorprendente la ausencia de los profesionales de la Psicología en los departamentos de Salud Pública del SNS.

Además hay que tener en cuenta que, para el caso de los trastornos mentales y del comportamiento y para las enfermedades psicósomáticas, los cuales constituyen un porcentaje muy elevado de las consultas en el sistema y de las patologías que presenta la población, los tratamientos psicológicos resultan imprescindibles si se quiere actuar con eficacia y eficiencia. Sin embargo, los recursos económicos se destinan fundamentalmente al empleo de psicofármacos, cuando recientes investigaciones (Irving Kirsch, 2008) han venido a poner de manifiesto que, en el caso de la depresión, los fármacos antidepresivos no producen mejorías clínicas significativas en pacientes con diagnóstico inicial de depresión leve, moderada e incluso grave, al compararlos con el uso de un placebo, y que únicamente muestran efectos ligeramente significativos en pacientes con una depresión muy severa.

Es decir, es cierto que los pacientes a los que se les recetan antidepresivos pueden mejorar. Lo que demuestra esta revisión de los ensayos clínicos realizados con estos fármacos, es que dicha mejoría también se da en aquellos pacientes a los que se les ha administrado un placebo.

Las técnicas psicológicas tienen acreditada su eficacia y su efecto más duradero frente a la simple actuación farmacológica.

Tal y como he descrito anteriormente, las necesidades y las demandas de atención sanitaria psicológica en la población son muy elevadas. Desgraciadamente los ciu-

dadanos no están recibiendo la atención que necesitan en esos casos y, en bastantes circunstancias, están recibiendo tratamientos cuya eficacia es cuestionable, lo que puede suponer además una intervención contraproducente y un derroche de recursos.

La cartera de servicios del SNS ya incluye entre sus prestaciones algunas claramente psicológicas, aunque no se emplea expresamente este término, sino otros como "test psicoafectivos y sociales", en Atención Primaria, o "apoyo emocional" en cuidados paliativos (incluido en la cartera de Atención Primaria aunque en la literatura científica no existe esa denominación). Sin embargo, el hecho es que el empleo de intervenciones psicológicas es algo excepcional en el SNS. Sin duda un factor determinante para este escaso uso de tratamientos psicológicos es la escasez de psicólogos en el SNS, ya que estos profesionales son los expertos en el comportamiento humano, en sus componentes conductuales, cognitivos, emocionales y de relación con el medio.

Aunque debería ser obvio, parece necesario poner de manifiesto que sólo con una formación intensiva en Psicología se puede prestar con calidad y eficacia una atención psicológica. Los profesionales que cuentan con esta formación son los psicólogos. Así que, si la atención psicológica es tan importante en la Sanidad, dadas las necesidades de la población, y ya que se han mejorado los planes formativos de las universidades incluyendo más contenido sanitario y se han adscrito al área de Ciencias de la Salud, resulta incomprensible que aún no se haya hecho realidad las iniciativas que desde el año 2005 se han aprobado en el Parlamento que plantean que la Psicología debería ser considerada sanitaria cuando se reformasen sus estudios universitarios.

A nadie se le ocurriría considerar que por recibir unos cursos de pocas horas, o una o dos asignaturas de carácter farmacológico durante la formación universitaria, ya se está capacitado para prescribir tratamientos farmacológicos. Lo mismo ocurre con los tratamientos psicológicos, cuya aplicación correcta resulta sólo posible con una preparación muy cualificada.

La escasez de profesionales de la Psicología en el SNS se pone claramente de manifiesto en las convocatorias de formación

sanitaria especializada por el sistema de residencia. Así en la última convocatoria realizada, la correspondiente a 2009, se ofertaron 7.866 plazas, de las cuales sólo 126 (el 1,6% del total) eran para psicólogos, y para cada plaza se presentaron unos 18 candidatos, la ratio más elevada, con mucho, de todas las profesiones sanitarias.

Si esta escasez de psicólogos parece ser un problema generalizado en los SNS de casi todos los países, parece más acusada en España si atendemos a los datos de la OMS y de las últimas investigaciones realizadas en nuestro país sobre los recursos en Salud Mental, tal y como les informé al inicio de esta intervención. Así, si en Europa hay de media 18 psicólogos por cada cien mil habitantes (OMS, 2005), en España sólo hay 4,3 (AEN, 2005). Por tanto, sólo para alcanzar la media europea en los servicios de Salud Mental, sería necesario que se incorporaran al SNS unos 7.200 psicólogos. En los recursos humanos del SNS existe déficit de muchos profesionales, pero sin duda ninguno de esta magnitud.

La London School of Economics, teniendo en cuenta las investigaciones científicas sobre la materia, considera que la terapia psicológica debería ofrecerse a todas las personas que presentan depresión y ansiedad, dado que es efectiva y reduce la necesidad de medicación. Estima que los costes económicos que supone al Gobierno británico la falta de tratamiento adecuado de estos trastornos son alarmantes, pues implican la pérdida de 17.500 millones de euros al año, relacionada con la inactividad de las personas que se encuentran de baja y el pago de pensiones por incapacidad; mientras, estima que poner en marcha los dispositivos de terapia adecuados supondría únicamente un coste de 900 millones de euros. Es decir, el dinero que el Gobierno británico gasta por la falta de tratamiento eficaz de estos trastornos supera con creces la inversión que tendría que hacer para crear los servicios necesarios. Sin duda, una situación similar se da en España, donde, como se ha señalado antes, las bajas laborales por cuestiones psicológicas están creciendo de un modo alarmante.

Esta situación de creciente importancia de los problemas de salud de carácter psicológico ha llevado a que el Sistema Nacional de Salud británico ponga en

marcha en 2008 el programa *Improving Access To Psychological Therapies*, con el que se persigue facilitar el acceso de la población general a recibir tratamiento psicológico para disminuir la prevalencia de problemas de Salud Mental que actualmente están colapsando los servicios de Atención Primaria, de manera directa o indirecta. El pasado 12 de junio de 2008 el Ministro de Sanidad británico anunció las 12 áreas que contarán el próximo año con centros de Atención Primaria que incluyan servicios de atención psicológica, en las que se pondrán en marcha más de 32 centros de atención, denominados *Primary Care Trusts*. Durante el primer año, al menos 700 psicólogos recibirán formación con el objetivo de poder dar cobertura a una población de 100.000 personas. Está previsto que al finalizar el programa cerca de 3.600 psicólogos se habrán incorporado en los centros de Atención Primaria británicos. Sin duda esta experiencia es una referencia importante a tener en cuenta y sería necesario implantarla en España al menos de forma piloto, y evaluar su eficacia.

Por todo ello, se pueden extraer algunas conclusiones que consideramos importantes:

1. Los recursos humanos del SNS están actualmente centrados en curar la enfermedad y los trastornos, cuando es necesario que lo estuvieran en más centrado en la prevención y la promoción de la salud.
2. Un porcentaje muy elevado de los problemas de salud que presenta la población son de naturaleza esencialmente psicológica o tienen componentes psicológicos.
3. Estos problemas de salud, en lugar de recibir el adecuado tratamiento psicológico, no se tratan o, en su gran mayoría, están recibiendo un tratamiento farmacológico que no es suficiente y, en algunos casos, es inadecuado.
4. Hay un déficit de miles de profesionales de la Psicología en SNS, al mismo tiempo que en España se niega legalmente el carácter sanitario de la licenciatura en Psicología.

En consecuencia hay una serie de recomendaciones que consideramos evidentes y que conviene llevar a la práctica lo antes posible:



1. Se debe producir una reorientación progresiva y decidida de los recursos hacia las labores de prevención y promoción de la salud. Los departamentos de salud pública del Sistema Sanitario deben incorporar a los expertos en el comportamiento, que son los psicólogos, de tal manera que se desarrollen programas más eficaces de promoción de hábitos saludables en estrecha cooperación con otras instituciones y entidades sociales.
2. El tratamiento psicológico debe facilitarse de manera generalizada a aquellas personas que lo requieran, ya que está demostrando su mayor eficacia y eficiencia a medio y largo plazo.
3. Resulta necesaria la incorporación de miles de profesionales de la Psicología en el SNS para que efectivamente los ciudadanos puedan recibir los tratamientos psicológicos que necesitan.
4. Esta incorporación de psicólogos se debe producir no sólo en los servicios especializados de Salud Mental, sino también en los centros de salud de Atención Primaria y en los hospitales. Deben crearse servicios específicos de Psicología que atiendan directamente a los ciudadanos cuando el problema de salud sea principalmente de naturaleza psicológica y que cooperen con los otros servicios (Oncología, Cardiología, Neurología, etc.) para prestar en ellos la atención psicológica que requieren las distintas patologías.
5. Esta mayor presencia de los profesionales de la Psicología en el SNS debe realizarse de manera progresiva, e ir acompañada de un importante incremento de las plazas para psicólogos internos residentes (PIR).
6. Se deben reconocer legalmente los estudios de grado y postgrado en Psico-

logía como sanitarios, lo que garantizará una regulación de los mismos que asegure obligatoriamente unos contenidos esenciales en todas las universidades, facilitando seguridad jurídica al ejercicio profesional de los psicólogos y la plena integración de la Psicología en el sistema sanitario.

En definitiva, se trata de hacer realidad el dicho "más vale prevenir que curar" y, si desgraciadamente toca curar, que se emplee en cada caso el tratamiento que sea más conveniente, y no se empleen tratamientos insuficientes o inadecuados. Espero que esta intervención sirva de ayuda para que los ciudadanos y ciudadanas reciban una mejor atención sanitaria».

**FERNANDO CHACÓN FUERTES**  
*Presidente del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.*

## Publicidad



**CONSIGUE LA VIDA QUE QUIERES CON PNL**

Y SU CO-CREADOR  
**RICHARD BANDLER**  
 Y GABRIEL GUERRERO

**POR PRIMERA VEZ EN ESPAÑA.**  
**MADRID 24-26 DE ABRIL. PLAZAS LIMITADAS.**

PARA MAS INFORMACIÓN TLF: 667 207 969  
[info@nlplifetraining.com](mailto:info@nlplifetraining.com)

**NLPLIFE**  
 TRAINING