

POSICIONAMIENTO SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Desde el **Colectivo de Estudiantes de Psicología**, CEP-PIE (Colectivo de Estudiantes de Psicología, Col·lectiu d'Estudiants de Psicologia, Colectivo de Estudantes de Psicologia, Psikologiako Ikasleen Elkargoa) somos conscientes de la deficitaria situación que existe en los servicios de Atención Primaria debido a la falta de contratación de personal sanitario que se encargue de atender a la población en materia de salud. Si focalizamos la atención de los servicios de salud mental en atención primaria, la situación es aún más precaria si tenemos en cuenta el número de consultas donde se demanda atención para problemas relacionados con la salud mental y el bajo ratio existente. A esto le debemos sumar el exponencial incremento de psicopatologías en la población por las secuelas dejadas por la terrible pandemia que tuvo en vilo al mundo durante casi un año y medio. Aun así, este último componente no ha hecho más que catalizar la acumulación de agravios que ya sufría nuestro Sistema Nacional de Salud.

Según se cita en el informe *salud mental y covid-19 un año de pandemia* emitido por la Confederación de Salud Mental de España (2021), se ha visto que el 46% de la población española aumentó su malestar psicológico, y el 44% vio disminuida su confianza y optimismo durante la pandemia.

Además, en este mismo informe se manifiesta que una de cada 5 personas que han pasado la enfermedad, ha recibido un diagnóstico de ansiedad, depresión o insomnio, siendo especialmente vulnerables aquellas personas con alguna psicopatología previa, las cuales tiene el doble de probabilidad de padecerlos. Por otro lado, los pensamientos suicidas incrementaron en torno a un 8% y 10% en población adulta, siendo la población joven aún más vulnerable al ascender esta cifra hasta un 12%. **El riesgo de suicidio aumentó un 250% durante la pandemia** en la población infanto-juvenil según informó en septiembre de 2021

el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Teniendo en cuenta que las cifras del INE de 2019 cuantificaban 3.671 casos de suicidio, nos encontramos ante un grave problema de salud mental público en la población.

Como podemos observar, la falta de sociabilización, aislamiento, fallecimiento de seres queridos, los problemas de convivencia familiar, los problemas económicos y miedo a perder el trabajo, las secuelas neuropsicológicas del Covid-19, los problemas de ansiedad y las alteraciones del ánimo, son algunos de los ejemplos que han mermado enormemente la salud mental de la población mundial.

Según la OMS (2020), **los servicios de salud mental del 93% de los países del mundo se han visto afectados y desbordados debido a la pandemia** y a la falta de financiación que lastraban desde hace años, lo que evidencia los déficit mundiales en materia de salud mental que debido a la pandemia, se ha visto reflejado en la salud mental de la ciudadanía.

En España, según el informe del Defensor del Pueblo de 2019, existe **un ratio de 6 psicólogos por cada 100.000 habitantes**, el peor ratio de Europa cuya media es de 18 profesionales por cada 100.000 habitantes. Se estima que en España no se debería bajar de 12 profesionales por cada 100.000 habitantes según Fernández-García (2020), cifra a la que se debe aspirar como profesión que ofrece un servicio de calidad tan necesario en nuestra sociedad (Duro, 2021).

Por otro lado, en vista del bajo ratio de profesionales especialistas en psicología clínica que existe, habiéndose comprobado de sobra que es insuficiente e insostenible para atender la gran demanda de salud mental de la población, consideramos que **es necesario emprender estrategias que permitan brindar un servicio de salud mental accesible gratuito y de calidad para toda la población** puesto que las 200 plazas que cada año se ofertan en el Sistema Nacional de Salud, no alcanzar para corregir ese ratio. En el estudio de Duro (2021) donde se hace un desglose del avance del ratio de profesionales especialistas en psicología clínica, se estima que aproximadamente **en 15 años solo se ha aumentado de media aproximadamente un profesional por cada 100.000 habitantes** en cada Comunidad Autónoma. Debemos tener este dato en cuenta puesto que el ritmo de avance es lento, y

mientras tanto existen miles de personas que no pueden recibir atención psicológica profesional.

Esto conlleva a que únicamente las personas con recursos económicos suficientes como para poder pagarse un servicio de terapia por lo privado, puedan acceder a este tipo de atención sanitaria, lo que vulnera el derecho a la protección de la salud citado en el artículo 43 de la Constitución Española (1978), por el cual se cita textualmente: *“Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto”*.

En vista de la necesidad más que evidente de falta de profesionales de la psicología que atiendan a la ciudadanía en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Debemos recordar que en dicho sistema existen dos tipos de atención: **la Atención Primaria (AP)**, la cual sería el primer paso asistencial donde se recibe a la persona para valorar en primera instancia cualquier tipo de dolencia física, problema de salud mental o alteración de su salud en general, para más adelante ser derivado a un servicio de **Atención Especializada (AE)** donde el paciente recibirá una atención más precisa en el ámbito de la salud donde se incluya la dolencia o el problema que haya reportado como motivo de consulta. En todo momento se debe respetar un modelo biopsicosocial que garantice una atención profesional, integral y de calidad hacia el paciente, que además se halle coordinada con el resto de servicios del SNS para asegurar un enfoque multidisciplinar entre los distintos agentes a intervenir (Alonso et al., 2019).

Se estima que entre el 25% y el 55% de la demanda total de los servicios de Atención Primaria son por problemas de salud mental relacionados con la presencia de un trastorno mental asociado a la ansiedad o depresión, donde el 80% de los casos, será leve o moderado. De esta cifra, solo se termina derivando el 10% de los casos a Salud Mental quedando el 90% restante a cargo de los servicio de Atención Primaria, quienes se encargará del seguimiento (Alonso et al., 2019).

Esto genera que al final una gran porción de los problemas de salud mental sean abordados desde la Atención Primaria y, que además, se ha visto incrementado por las secuelas que ha dejado la pandemia, lo que ha disparado las consultas relacionadas con problemas de salud mental provocando un colapso aún más acentuado si cabe. Por desgracia, a día de hoy los servicios de AP no cuentan con apenas profesionales de la psicología que puedan garantizar un servicio de atención sanitaria de calidad a la población que en muchos casos se optará por la derivación a salud mental donde únicamente recibirán medicación.

Está más que demostrado que la psicoterapia es igual de efectiva a corto plazo y previene de recaídas, evitando así un posible problema de dependencia en el paciente y problemas asociados a los problemas secundarios de la medicación (NICE, 2011). Queremos recalcar que la medicación en muchos casos puede ser la opción más recomendada, pero no debemos obviar que si existen alternativas como la psicoterapia que salvaguarden de mejor forma la salud del paciente para evitar efectos secundarios, se debe recurrir a ella siempre que haya evidencia científica de su eficacia que lo respalde.

Esto defiende la idea que comentábamos más arriba sobre la importancia de la coordinación interna que debe existir en el SNS para garantizar un adecuado abordaje multidisciplinar a la hora de tratar las distintas patologías presentadas en consulta.

La necesidad de descargar y descongestionar los servicios de Atención Primaria reforzando los mismo con profesionales de la psicología está más que evidenciado. El incremento exponencial de problemas de salud mental debido a la pandemia, la alta incidencia de consultas asociadas a alteraciones psicológicas, y el alto volumen de pacientes con problemas de salud mental que únicamente reciben una atención en estos servicios sin derivación a un especialista, justifica la necesidad de **reforzar los servicios de Atención Primaria con más profesionales de la psicología.**

Por último, queremos reflexionar sobre la posibilidad de incluir a profesionales de la psicología que se hayan formado con el máster en psicología general sanitario para ayudar a reforzar la atención de salud mental en nuestro Sistema Nacional de Salud. Según el INE (2018), en España existen 32.516 psicólogos sanitarios colegiados, incluyendo en esta cifra a

los PGS y a los PEPC. Dicha cifra deja un ratio de **60 psicólogos generales sanitarios por cada 100.000 habitantes** y **9 psicólogos especialistas en psicología clínica por cada 100.000 habitantes**.

Esto nos muestra que gran parte de los profesionales de la psicología sanitaria son personas que no se han especializado, pero cuya formación les dota igualmente de competencias y habilidades aplicadas en el ámbito sanitario debido a su carga de créditos sanitarios (180 ECTS). Tal y como viene recogido en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Disposición adicional séptima sobre la regulación de la Psicología en el ámbito sanitario (modificada por la disposición final octava de la Ley 3/2014 sobre defensa de los consumidores). Este hecho, debido al modelo implantado en España, nos hace reflexionar sobre la posibilidad de incluir personal de apoyo dentro del SNS a través de estos profesionales por dos motivos: el primero, asegurar que existan profesionales de la psicología suficientes en el SNS que atiendan la creciente demanda de problemas de salud mental, y segundo, que se pueda **asegurar profesionales suficientes en los servicios de atención especializada con los psicólogos especialistas en psicología clínica** y suficientes profesionales de la psicología que valoren en una primera instancia a través de los servicios de Atención Primaria a los pacientes que acudan con malestar psicológico para ver si deben ser derivados o no a los servicios especializados. Esta función podría ser atendida por psicólogos generales sanitarios o psicólogos especialistas en psicología clínica pero, al menos, permite una vía de acceso para estos profesionales.

Sin embargo, en la misma Ley 33/2011, también viene recogido que el psicólogo general sanitario no puede acceder al Sistema Nacional de la Salud, lo que supone una barrera para hacer realidad esta propuesta.

Por otro lado, las escasas 200 plazas que salen al año de psicólogos especialistas en psicología clínica nos parecen insuficientes para atender todas las demandas en materia de salud mental de nuestra población, y derivar estas competencias a los psicólogos generales sanitarios, pensamos pueda ser una solución que nos ayude a salvaguardar la atención

psicológica en la ciudadanía en estos dos niveles competenciales: el servicio especializado y el de atención primaria con opción a derivación.

Expuesto todo lo anterior, **el Colectivo de Estudiantes de Psicología no puede mantenerse callado y exige que se adopten medidas** que permitan vencer estas dificultades y garanticen la salud mental de toda la ciudadanía y por ello, **SOLICITAMOS:**

PRIMERO. Que se incrementen las plazas de psicólogos especialistas en psicología clínica en el Sistema Nacional de Salud para incrementar el escaso ratio existente en la actualidad, y así se asegure un adecuado servicio especializado de psicología clínica en la población.

SEGUNDO. Que se haga una modificación de la ley con el fin de incluir a los Psicólogos Generales Sanitarios dentro de los servicios de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud, para que puedan prestar sus servicios sanitarios a la sociedad y fortalecer la atención en salud mental del SNS.

TERCERO. Que mientras se valora una nueva regularización, el Sistema Nacional de Salud sufrague hasta un máximo de 20 horas de terapia psicológica recibida de consultas externas por profesionales de la psicología sanitaria colegiados a personas que acudan a los centros de salud, con necesidad de recibir sesiones de terapia psicológica no especializada.

CUARTO. Que se incremente el presupuesto económico destinado a Salud Mental para incrementar y mejorar estos servicios en los distintos centros que pertenezcan al Sistema Nacional de Salud, dotándolos de recursos suficientes para atender la alta demanda de problemas de salud mental de España.

QUINTO. Que se proceda a contratar más profesionales de la psicología en Atención Primaria para poder ofrecer un servicio de calidad a los potenciales pacientes aquejados de problemas psicológicos que puedan requerir derivación con la adecuada acreditación competencial con el fin de descongestionar estos servicios para pacientes que requieran otro tipo de asistencia profesional sanitaria.

SEXTO. Que se valore la posibilidad de incluir profesionales de la psicología sanitaria con formación específica en neuropsicología e infanto-juvenil dentro de los servicios de Atención Primaria (al menos un profesional de cada tipo por área básica de salud) para poder garantizar un servicio más preciso a la hora de atender a población con problemas de salud mental, y se pueda hacer una correcta derivación a los servicios especializados.

SÉPTIMO. Que se valore la implantación de otras especialidades de la psicología en los servicios especializados de los distintos centros del Sistema Nacional de Salud con suficiente justificación epistemológica a través de la revisión de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), para poder reconocer nuevas figuras profesionales de la psicología de ámbitos como la neuropsicología clínica y la psicología clínica infanto-juvenil.

OCTAVO. Que se conciencie en mayor medida sobre la importancia de la presencia de los profesionales de la psicología dentro de los servicios de salud mental como un profesional más, igualmente necesario dentro de estos servicios para asegurar a la población una atención de calidad en materia de salud mental.

NOVENO. La corresponsabilidad y consecuencia institucional de los tres niveles en España a la hora de garantizar que cualquier ciudadano pueda recibir una atención primaria digna, especialmente en materia de salud mental: Estado, Autonomía y Localidad.

BIBLIOGRAFÍA

Fernández-García, X. (2020, en prensa). Situación de la psicología clínica en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y perspectivas de crecimiento. Ansiedad y Estrés

Organización Mundial de la Salud (OMS). (5 de octubre, 2020). Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. *Organización Mundial de la Salud (OMS)*.

Alonso Gómez, Raquel; Lorenzo Reina, Laureano; Flores Méndez, Inés; Martín García, Jaime; García Briñol, Laura (2019). *El psicólogo clínico en los centros de salud. Un trabajo conjunto entre atención primaria y salud mental. Atención Primaria*, (), S0212656718304116-. doi:10.1016/j.aprim.2018.08.012

WHO, WONCA. Integrating mental health into primary care. A global perspective [Internet]. 2008. Disponible en: http://www.who.int/mentalhealth/resources/mentalhealth_PHC_2008.pdf.
NICE. Common mental health problems: Identification and pathways to care. National Institute for Health and Care Excellence [Internet]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg123/chapter/Introduction>.

Se autoriza a la reproducción total o parcial del presente comunicado sin necesidad de citar la fuente.

*Este posicionamiento tendrá validez durante **cinco años** tras el momento de su aprobación por parte de los Asociados del Colectivo de Estudiantes de Psicología, CEP-PIE (Colectivo de Estudiantes de Psicología, Col·lectiu d'Estudiants de Psicologia, Colectivo de Estudantes de Psicologia, Psikologiako Ikasleen Elkargoa).*

Si está leyendo este posicionamiento más tarde de Septiembre del 2026 puede consultar a junta@cep-pie.org sobre la vigencia de estas declaraciones.