



ORIGINAL

Psicología Clínica en Atención Primaria: descripción de un año de asistencia



S. Sánchez-Reales^a, M.J. Tornero-Gómez^a, P. Martín-Oviedo^a,
M. Redondo-Jiménez^{b,*} y R. del-Arco-Jódar^a

^a Departamento de Salud Mental, Hospital General Universitario de Elche, Elche, España

^b Unidad de Salud Sexual y Reproductiva, Centro de Salud de Altabix, Hospital General Universitario de Elche, Elche, España

Recibido el 2 de febrero de 2014; aceptado el 8 de junio de 2014

Disponible en Internet el 14 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Psicología clínica;
Atención Primaria;
Tratamiento
psicológico

Resumen

Objetivo: El estudio del funcionamiento de la asistencia en un dispositivo ambulatorio de Psicología clínica de Atención Primaria en su primer año de puesta en marcha.

Material y método: Estudio descriptivo-prospectivo, en el que se analiza la demanda y labor asistencial del dispositivo, con el que colaboraron 36 médicos de familia (33% del total de profesionales del área), pertenecientes a 6 centros de salud, durante un año, al que fueron enviados 171 pacientes, de 15 años y mayores con trastornos psicológicos leves (> 61 en la escala de evaluación global, APA, 2002)

Resultados: Ciento once pacientes recibieron tratamiento, fundamentalmente con diagnósticos de: trastorno de adaptación, afectivo y ansiedad, el 54,82% alcanzaron el alta y al año de la intervención se había producido una disminución global en cuanto al uso de medicación de un 25,19%.

Conclusiones: El dispositivo de Psicología clínica de Atención Primaria es una unidad intermedia entre los médicos de Atención Primaria y las unidades especializadas por lo que se atiende sintomatología menos grave y menos definida que en las Unidades de Salud Mental y que supone un apoyo y una descarga importante para estos. Para los pacientes supone una intervención temprana que evita la cronificación de sus síntomas así como un menor consumo de psicofármacos, a un año vista. Pese a la moderada concordancia entre los diagnósticos de los médicos y del dispositivo, se ha establecido una vía de comunicación y trabajo interdisciplinar directo e inmediato, que será necesario implementar y que supone un ahorro de recursos y sufrimiento. © 2014 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: redondo_mai@gva.es, redondo_mai@hotmail.es (M. Redondo-Jiménez).

KEYWORDS

Clinical Psychology;
Primary Care;
Psychological
treatment

Clinical Psychology in Primary Care: A Descriptive Study of One Year of Operation**Abstract**

Objective: Our aim is to present the first year of operation of a Clinical Psychology service in a Primary Care setting.

Material and method: A descriptive study was performed by analysing the requests and the care intervention of the Psychology Service, in collaboration with 36 general practitioners (33% of the staff), belonging to 6 health centres. Within the one year period, 171 outpatients from 15 years and older were referred with mild psychological disorders (> 61 in the global assessment functioning scale, APA, 2002).

Results: A total of 111 outpatients received psychological care. The main diagnoses were adaptation disorder, affective disorder, and anxiety. More than half (54.82%) of them achieved a full recovery. After a year follow up, a drop of 25.19% was observed in medicines use.

Conclusions: The Primary Care Psychology team is a halfway unit between Primary Care practitioners and specialised units in order to deal with mild mental symptomatology which otherwise could be undertreated. It represents an important support for practitioners. Secondly, the early intervention can prevent mental problems becoming chronic, as shown by the drop in medication use. In spite of the not very high agreement between the practitioner's diagnoses and those made by the Psychology unit, it has set up an important means of communication and with direct and immediate interdisciplinary action. This should eventually lead to savings in economic resources and human suffering.

© 2014 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

Introducción

La Atención Primaria (AP) es el recurso asistencial sanitario que atiende en primera instancia las diferentes dolencias físicas, problemas de salud mental o conflictos sociosanitarios planteados por la población; es decir, representa la puerta de entrada a la atención sanitaria especializada. Los trastornos mentales son muy frecuentes entre las demandas atendidas por el médico de atención primaria (MAP) en su quehacer diario, diversos estudios lo cuantifican entre el 20% y el 55% de la demanda total adulta y pediátrica, tanto en nuestro país como en otros de nuestro entorno¹⁻³; además, una buena proporción del tratamiento de los mismos se realiza exclusivamente en el ámbito de la AP⁴. El impacto económico derivado es notable, el 11% de los días perdidos por incapacidad temporal y el 7% de los años perdidos por incapacidad permanente en España se relaciona con trastornos mentales⁵, y las estimaciones señalan a que en el año 2020 supondrán el mayor desembolso económico por incapacidad temporal⁶.

Conscientes de la importancia de esta situación, las principales instituciones sanitarias internacionales han realizado propuestas y recomendaciones que priorizan la atención a la salud mental desde el ámbito de la AP^{7,8}, implementadas por diferentes países como Brasil⁹, Australia⁸ o Inglaterra¹⁰ entre otros, con resultados provocadores. Como ejemplo, el programa británico «*Improving access to psychological therapy*» hasta marzo de 2012 ha asistido aproximadamente a un millón de personas, de las cuales 680.000 han completado el tratamiento, con unas tasas de recuperación total del 41% y 45.000 personas recuperadas tras una incapacidad temporal¹¹.

En España, la «*Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*»¹² propone líneas maestras en este mismo sentido, reconociendo y enfatizando el papel protagonista de las intervenciones en salud mental realizadas desde el ámbito de la AP. Otros desarrollos, como el programa formativo de la Especialidad en Psicología clínica (Orden SAS/1620/2009), recoge la rotación específica de AP del futuro psicólogo clínico, en la que ha de participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de AP. Sin embargo, los dispositivos asistenciales de Psicología clínica de AP (PCAP) en nuestro país son excepcionales. En algunas comunidades como Cataluña, Andalucía o Madrid se realizan parcialmente funciones en esta área; cabe destacar, como experiencia pionera, la integración de psicólogos clínicos a tiempo completo en centros de AP del Servicio Murciano de Salud.

Clínicamente la atención a los problemas mentales en AP es compleja, la forma, intensidad y frecuencia de los síntomas en cada paciente son muy variables. Esta característica amplía el espectro de problemas psicológicos a los que el profesional debe atender durante el acto clínico obligándole a ir más allá de lo recogido en las clasificaciones nosológicas oficiales y trabajar otra sintomatología poco específica sin dejar de tener en cuenta, además, posibles problemas psicosociales en lo que puede estar inserta la demanda. La ambigüedad de la situación genera en el profesional, mayoritariamente de formación médica, dificultades en el diagnóstico y en la aplicación de tratamientos basados en la evidencia, tendiendo al empleo de los psicofármacos¹³. Adicionalmente, las deficiencias organizativas y funcionales del Sistema Nacional de Salud, dificultan la cooperación entre diferentes niveles de atención

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834409>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834409>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)