

cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos respiratorios, trastornos mentales y afecciones por abuso de sustancias.

Los problemas de ansiedad, depresión, trastornos de personalidad, abuso de sustancias, somatizaciones, o problemas de salud física crónica (cáncer, diabetes, hipertensión, trastornos respiratorios, dolor, etc.), son los trastornos más prevalentes en la Atención Primaria española, junto a los problemas psicosociales y adaptativos, presentes en la actualidad (separación y divorcio, pérdida de trabajo, pérdida de vivienda, problemas de interacción social laboral, etc.).

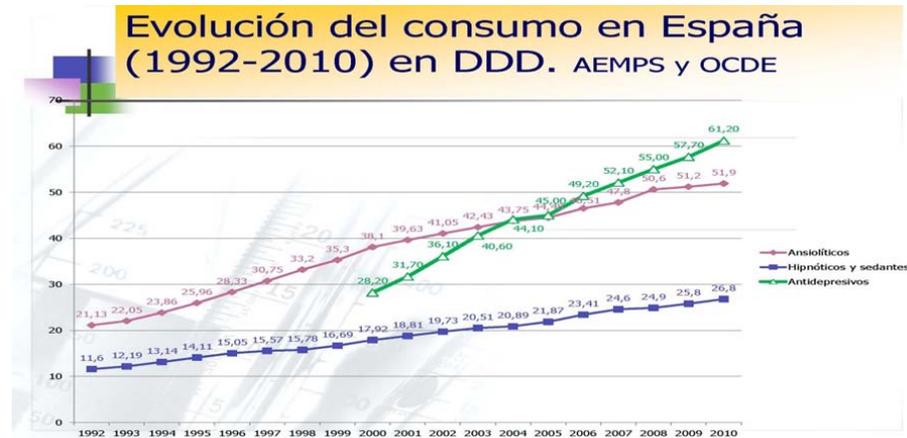
En todos ellos, la presencia de sintomatología psicopatológica, determina las frecuentes visitas a centros de salud, saturando las consultas de los médicos de familia y superando en muchos casos sus conocimientos y prepara-

ción clínica en salud mental. Los problemas y dificultades del Sistema Nacional de Salud para paliar esta demanda de la sociedad se hace patente:

1.- En muchos casos el diagnóstico de los trastornos mentales están mal detectados, en parte porque quienes atienden en el primer nivel asistencial son médicos de familia y no tienen una formación especializada en materia de salud mental.

2.- En un 30% de los casos, son atendidos con un tratamiento adecuado, lo que significa que aproximadamente el 70% no lo sea.

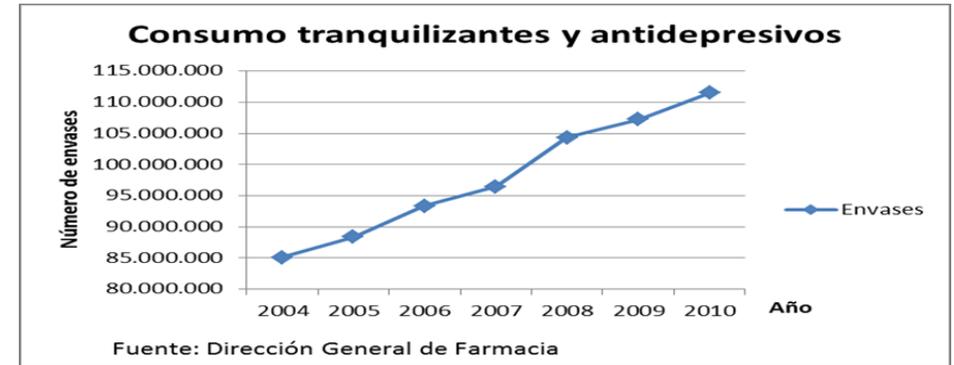
3.- Existe abuso de psicofármacos, que además, presentan consecuencias no deseadas (mayor accidentalidad, consecuencias feto, gasto económico elevado, falta de eficacia, disminución de la calidad de vida, etc.).



(Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS). Gráfica editada por Dra. Esperanza Dongil Collado, "El consumo de psicofármacos en España y en los países de su entorno). DDD: Dosis Diarias Definidas/1000 hab. día.

4.- Tendencia a la cronificación sintomática y a la dependencia del fármaco, alargándose los tratamientos durante años o toda la vida,

con un número de visitas médicas de 19,1% superior a las personas sin este tipo de trastornos.



5.- La acción es paliativa, dirigida a la reducción del síntoma, "proporcionan alivio al paciente en un breve intervalo de tiempo", pero los datos hablan de baja adherencia al tratamiento, con abandonos prematuros o automedicación, con recaídas frecuentes, y como dice Marisa Samitier –presidenta del comité organizador de la XXXI edición del Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC): "se está medicalizando mucho el sufrimiento, es decir, las personas tienen una menor tolerancia al dolor psicológico o al malestar y se han establecido estrategias paliativas de dicho sufrimiento, en vez, de fomentar el afrontamiento de los problemas propios de la vida cotidiana".

6.- El modelo de atención exclusivamente médico psiquiátrico, ha dejado al paciente en el mismo que su nombre indica, en un papel pasivo, padeciendo de manera crónica sus dolencias, esperando a que la acción neuroquímica del fármaco haga sus efectos, hasta la siguiente vez que le ocurra y sin saber qué es lo que le pasa.

7.- La atención inadecuada de los trastornos de salud mental, refiriéndonos a los trastornos más comunes ya mencionados, conllevan un gasto económico y recursos sanitarios enormes, una pérdida de calidad de vida personal y familiar muy importante, así como absentismo laboral, bajo rendimiento e incluso pérdida del trabajo. Estas cifras superan a las producidas por problemas o enfermedades físicas.

PATOLOGIA PSIQUIATRICA EN ATENCION PRIMARIA

- ◆ **PRESENTAN MALESTAR PSICOLÓGICO EN ATENCIÓN PRIMARIA: 25-33%**
- ◆ El 80-90% son depresión-ansiedad
- ◆ >50% depresión leve
- ◆ Patología subumbral: 10%
- ◆ TASA CONSULTA POBLACION ESPAÑOLA DOBLE QUE EN OTROS PAISES (6/año en UK frente a 12/año en España)

García Campayo J, et al. Br J Psychiatry 1996; 168: 348-53

El uso de tratamientos psicológicos en AP, está apoyado por evidencias científicas, demostrando que las terapias psicológicas son clínicamente eficaces, seguras, no tienen efectos secundarios, presentan mejor relación costes – beneficios (APA, 2012; LSE, 2006), además los cambios producidos se mantienen en el tiempo, con menor riesgo de recaídas o unas tasas de recuperación clínica superior. Posibilitan también, estrategias de afrontamiento para hacer frente a situaciones futuras, generando habilidades para un adecuado funcionamiento a nivel familiar, social y laboral, por lo que su radio de acción trasciende a la mejora de la sintomatología clínica del paciente. Este modelo de atención psicológica garantiza a la persona, el conocimiento y explicación de lo que le sucede, el paciente tiene mayor compromiso e implicación directa en su tratamiento, mayor control del problema de salud mental y de su sintomatología, también una recuperación más notable y mejor calidad de vida en contraposición con el modelo farmacológico habitual.

La atención primaria psicológica, permite identificar precozmente e intervenir preventivamente en los problemas mencionados anteriormente, reduciendo los tiempos de espera para recibir tratamiento, evitando complicaciones de la sintomatología, su cronificación, reduciendo el número de visitas médicas y días de hospitalización.

El Reino Unido, ha sido pionero en este sentido y viene aplicando desde 2008 el programa Improving Access to Psychological Therapies (IAPT), en centros de AP (denominados Primary Care Trusts), con alrededor de 4000 terapeutas. Los resultados son de un alto éxito, 680.000 personas se han beneficiado de las terapias psicológicas con unos niveles de recuperación entre el 45% y el 65% (Aída de Vicente, y otras, INFOCOP, nº 60, marzo 2013).

En España hay otros ejemplos que empiezan a ponerse en marcha, como es el de los servicios de salud pública de la Región de Murcia, las Comunidades Autónomas de Madrid, Valencia, Castilla-La Mancha (Albacete), País Vasco (Vizcaya) e Islas Baleares con el proyecto piloto PSICAP (Psicología en Atención Primaria).

Gracias a la infraestructura del Ministerio de Defensa, en las Unidades de sus Ejércitos se encuentran los gabinetes de psicología, actuando como Centros de Atención Primaria en la prevención de la salud, están próximos a los soldados, involucrados permanentemente en la atención al Militar. Esta organización permite atender las dolencias psicológicas impidiendo que el problema de salud mental avance, disminuyendo futuras visitas médicas psiquiátricas más graves, disminuyendo el absentismo laboral, además de conseguir que la persona vuelva a estar en condiciones óptimas para desarrollar su trabajo con eficacia. En este sentido, es necesario valorar adecuadamente la importancia que ha tenido y tiene la psicología como especialidad en las Fuerzas Armadas.

Desde enero de 2014, a propuesta del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa "Capitán Médico Ramón y Cajal" (gabinete de psicología), con la aprobación de la Inspección General de Sanidad, se está llevando adelante el proyecto "Estudio prospectivo de la atención psicológica en las Fuerzas Armadas", de donde se obtendrán datos empíricos longitudinales sobre la demanda psicológica de nuestros militares, siendo un termómetro actual de dicha demanda. Posteriormente se llevarán adelante las acciones de prevención que se observen necesarias y oportunas en función de los datos.

La atención primaria en salud mental y de manera significativa la prevención, es la inversión más rentable, con mejores consecuencias que hay que seguir reforzando.

BIBLIOGRAFÍA

Aída de Vicente, Silvia Berdullas, Susana Villamrín y Cristina Castilla, INFOCOP, nº 60, marzo 2013.

American Psychological Association (2012). Resolution on the Recognition of Psychotherapy Effectiveness- Approved August 2012. Washington, DC: APA.

Antonio Cano Vindel. Desórdenes emocionales en Atención Primaria. Proyecto PsicaAP.

García Campayo J, et al. Br J Psychiatry (168 (3):348-53, 1996 Mar.).

(Resolución Legislativa del 26 de febrero de 2014, el Parlamento Europeo aprobó la propuesta de la Comisión Europea para el establecimiento del III Programa de Acción Comunitaria en Salud 2014-2020

INFOCOP nº 60. Enero – marzo 2013. Consejo General de la Psicología de España. Intervenciones psicológicas en atención primaria.

London School of Economics (LSE). THE DEPRESSION REPORT. A New Deal for Depression and Anxiety Disorders. The Centre for Economic Performance's. Mental Health Policy Group. June 2006.

NICE (2011b) Common Mental Health Disorders: Identification and Pathways to Care. NICE clinical guideline 123. London: NICE.

Declaración de Alma-Ata, aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata de 1978 convocada por la OMS.