

EL MODELO DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESPAÑOL: UN LARGO CAMINO POR RECORRER

SERAFÍN LEMOS GIRÁLDEZ

PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA PARA EL AVANCE DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, SIGLO XXI (SEPCYS)

Es bien sabido que la Psicología tiene una doble vocación, una teórica, que consiste en construir un conocimiento básico de la conducta humana (de carácter empírico y experimental) y otra aplicada, es decir, que sea de utilidad para la mejora práctica de los asuntos humanos.

En el ámbito de la salud, el desarrollo científico de la Psicología en las esferas de las leyes del aprendizaje, del desarrollo de la personalidad, del funcionamiento cognitivo, de la relación interpersonal y de la influencia social, permitió una mejor comprensión de los trastornos y la elaboración de tratamientos coherentes. De ahí se derivó que, hoy en día, la Psicología Clínica disponga de sus propios métodos, modelos y procedimientos; es decir, métodos psicodiagnósticos, modelos psicopatológicos y procedimientos psicoterapéuticos.

De manera específica, la Psicología Clínica tiene como objetivos la descripción y la clasificación de los trastornos, la explicación de los procesos implicados en su desarrollo y mantenimiento, la búsqueda de sus causas o factores etiológicos, y la modificación o eliminación de las conductas patológicas.

Es evidente que la Psicología Clínica comparte con otras disciplinas sanitarias, y específicamente con la Psiquiatría, diversos objetivos y funciones relativas a la conducta anormal, como



D. Serafín Lemos Giráldez

son: 1) la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento con las técnicas que les son propias, y de acuerdo con los factores etiológicos de cada trastorno; 2) las actividades investigadoras, de acuerdo con sus modelos específicos; y 3) una perspectiva unitaria bio-psico-social del trastorno mental, hasta el punto de que las guías de consenso de expertos internacionales, para el tratamiento de diversos trastornos, presuponen la cooperación interprofesional (<http://www.psychguides.com/>).

El modelo bio-psico-social todavía es, sin embargo, un referente teórico, de carácter estético; ya que el Sistema Nacional de Salud gira casi exclusivamente en torno al componente biológico. Una situación que, además, refuerza determinadas expectativas en la población y destina gran parte de sus recursos a dicho ámbito del tratamiento y de la investigación.

Es probable, ciertamente, que el éxito de la psicofarmacología en algunos objetivos haya sido el causante de la inadecuada extensión de su prestigio en todos los ámbitos de la salud mental; pero, aún así, es importante tener presente que la eficacia de los tratamientos farmacológicos se mide en términos psicológicos, es decir, en los cambios observados en diversas dimensiones del comportamiento, utilizando test o procedimientos de análisis conductual.

El resultado y la prueba del predominio del modelo biológico en la actualidad es que la *Estrategia en Salud Mental* del Sistema Nacional de Salud, recientemente publicada, sólo dedica una pequeña parte a los aspectos psicosociales de los trastornos mentales; a pesar de que, por una parte, la desinstitutionalización acentuó la necesidad de situar al paciente y su problema en el contexto natural en el que se produce y, por la otra, el modelo comunitario requiere identificar y actuar sobre los agentes sociales que puedan tener algún papel relevante en la génesis, el desarrollo y el mantenimiento de los trastornos.

Merece la pena volver a subrayar que los trastornos mentales tienen una consideración completamente distinta según se sitúen en el cerebro o en la persona. El trastorno mental, como alteración del cerebro, no toma en cuenta la interpretación cognoscitiva ni las vicisitudes de la vida, es decir, las señas bio-

gráficas del individuo. Sin embargo, el trastorno mental sólo tiene sentido si se contempla en el contexto adaptativo de la persona, ya que no existe fuera del contexto personal y social.

Por otra parte, los trastornos mentales son disfunciones comportamentales, sin duda alguna debidas a múltiples causas, y los síntomas son manifestaciones de disfunciones de procesos psicológicos básicos (del pensar, del sentir, del actuar...). Además, se hace necesario enfatizar que en el diagnóstico psicológico (dimensional y de naturaleza contextual), el individuo es el agente y no sólo el paciente.

La diversa naturaleza de los trastornos mentales y sus variados factores etiológicos, deben ser tenidos también en cuenta para el diseño de estrategias para la atención y la prestación de servicios, reconociendo la diversidad de los protocolos de tratamiento en función de cada tipo de trastorno. De modo que no siempre será necesaria su “medicalización”, sino la respuesta terapéutica que, sobre la base de la evidencia empírica, demuestre mayor eficacia y eficiencia.

Un asunto candente en la investigación actual sobre los tratamientos psicológicos y los tratamientos psicofarmacológicos es comparar sus resultados, con el fin de determinar la eficacia y la eficiencia relativas entre ellos en determinados trastornos; teniendo en cuenta que la eficacia y la eficiencia absolutas respecto del no-tratamiento y del tratamiento placebo (como es preceptivo) están demostradas. Con todo, la cuestión que importa subrayar es que las terapias psicológicas son los procedimientos terapéuticos de elección en numerosos trastornos; cuestión que el Sistema Nacional de Salud contempla en la cartera de servicios pero que, desgraciadamente, está lejos de ser aplicado, a pesar de la creciente escalada

de la factura farmacéutica y la asimetría entre costes y beneficios. En este sentido, la citada *Estrategia en Salud Mental* reconoce que “*se ha producido una importante medicalización de los problemas de la vida cotidiana y una tendencia a la utilización exclusiva de los instrumentos farmacológicos, que consumen menos tiempo y exigen menos pericia y menos implicación profesional, para la atención de trastornos que requerirían intervenciones psicoterapéuticas específicas*” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007: 94).

Muchos consideramos que la creación de Servicios de Psicología en el sistema público de salud, favorecería la creatividad, la formación y el enfoque de tratamientos, dentro de presupuestos fundamentalmente psicológicos.

Finalmente, otra importante laguna del Sistema Nacional de Salud es ignorar que la metodología y la intervención psicológicas son importantes recursos que permiten cumplir con el objetivo de la prevención primaria: la actuación sobre los factores de riesgo y de compensación, y los factores de vulnerabilidad y de protección; siendo éste un ámbito de actuación que no requiere, necesariamente, de una formación especializada como psicólogo clínico. Así, en lo que respecta a la promoción de la salud mental, la prevención del trastorno mental o la erradicación del estigma asociado a las personas con dichos trastornos, la *Estrategia de Salud Mental* también refiere que debe ser ésta una “*tarea intersectorial y multidisciplinar*” y que actualmente “*no existe un*

organismo coordinador, presupuesto específico o compromiso firme de apoyar estas actuaciones” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007: 73).

En opinión de muchos expertos, la inclusión de los psicólogos clínicos en el ámbito de la asistencia especializada de la salud mental debería complementarse con la presencia de psicólogos no especialistas, aunque bien formados en Psicología de la Salud, en la Atención Primaria, con roles de detección temprana, de prevención y de tratamiento de un buen número de quejas somáticas. Para corroborar la conveniencia de llevar a cabo un abordaje terapéutico integral de las patologías que puedan atenderse en el primer nivel asistencial, el Ministerio de Sanidad y Consumo reconoce en la *Estrategia en Salud Mental* que los trastornos comunes (no graves) constituyen un volumen sustancial en las consultas de la medicina de familia, y que los pacientes “*únicamente reciben tratamiento farmacológico, cuando en muchas ocasiones podrían beneficiarse de abordajes multidisciplinarios con estrategias y técnicas de apoyo y consejo psicológico breve*” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007: 88).

Existe, en consecuencia, importante acuerdo teórico en el modelo bio-psico-social de los trastornos mentales, así como en la conveniencia de que éstos sean abordados prioritariamente en la comunidad. Otra cosa es el interés en su aplicación práctica y en la dotación de recursos para que así sea. Existe, por lo tanto, todavía un largo camino por recorrer.

REFERENCIA

Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*. Madrid: MSC-Centro de Publicaciones.