

la psicología en AP. Este conocimiento, en algunas ocasiones, va más allá de lo que tradicionalmente se ha utilizado para la formación de psicólogos de servicios de salud, por lo que se hace necesario el estudio de otros ámbitos científicos como fisiología humana, patología clínica, farmacología básica, psicofarmacología, epidemiología y políticas de salud pública.

1.b) *Investigación y evaluación*: los psicólogos deben estar capacitados para el desempeño de las habilidades fundamentales involucradas en la investigación sobre diferentes temas de AP, así como para la evaluación de la eficacia de programas aplicados específicamente al entorno de la AP.

2. Sistemas. Los psicólogos que trabajan en AP son conscientes de que su trabajo se lleva a cabo en sistemas en constante evolución que operan a nivel local, regional y nacional. El grupo de sistemas incluye 3 competencias fundamentales:

2.a) *Liderazgo/administración*. Como líderes y administradores de los servicios de AP, los psicólogos deberían promover una comunicación eficaz entre todo el personal, así como con el resto de servicios y organizaciones.

2.b) *Sistemas interdisciplinarios*. Sería importante que los psicólogos de AP desarrollasen destrezas de pensamiento sistémico, por ejemplo,

comprendiendo la atención de la salud en todos sus ámbitos: comunidad, contextos culturales y familiares.

2.c) *Defensa*. Dado que se asume que toda la atención al paciente ocurre dentro de múltiples y complejos sistemas interdisciplinarios, los psicólogos de AP trabajan para mejorar estos sistemas. Es un hecho que la política de atención médica afecta a aspectos clínicos, operativos y financieros en la atención de la salud, y son los propios psicólogos los que instruyen a los encargados de la formulación de las políticas, con el objetivo de asegurar los recursos suficientes para garantizar el acceso de los pacientes a los servicios de salud mental, incluidos los servicios psicológicos prestados en AP.

3. Profesionalidad. Incluye competencias esperadas en los psicólogos de AP en relación con:

3.a) *Valores y actitudes profesionales*. Como miembros de un equipo diversificado, se requiere que los psicólogos de AP estén informados sobre el funcionamiento del servicio, así como de los roles y expectativas de los otros miembros del equipo. Deben transmitir una actitud de flexibilidad, poniendo las necesidades del paciente en el centro del cuidado, y sabiendo gestionar el tiempo.

3.b) *La diversidad individual, cultural y*

disciplinaria. Incluye competencias que reflejan la conciencia, la sensibilidad y las habilidades necesarias para trabajar con poblaciones diversas dentro del entorno de la AP. Es esperable que un psicólogo de AP sea capaz de entender cómo las identidades culturales, las creencias de salud y la historia de la enfermedad de cada paciente, afectan a los comportamientos de salud y las construcciones personales de cada uno y a sus actitudes hacia el sistema de atención médica.

3.c) *La Ética en AP*, incluye cuestiones relacionadas con el manejo del consentimiento informado y la confidencialidad, en un entorno de trabajo en equipo. El psicólogo de AP tendría que identificar la información relevante del paciente que necesita ser compartida con el resto del equipo, y negociar y consensuar con la persona qué datos accede a compartir. En todo caso, el psicólogo debe estar bien informado sobre cuestiones legales asociadas con su trabajo en estos contextos.

3.d) *La práctica reflexiva/autoevaluación/autocuidado*, son habilidades cruciales para proporcionar una atención y un tratamiento efectivo del paciente.

4. Relaciones. Contiene dos amplios dominios de competencias:

4.a) *Interprofesionales*. Es necesario poner un cuidado especial en las



relaciones interdisciplinarias del equipo para lograr una atención de mayor calidad y coste-efectiva. Es obligado que los psicólogos destaquen en la colaboración con otros profesionales de la salud y contribuyan al funcionamiento eficaz del equipo.

4.b) *Construyendo y manteniendo relaciones en la AP.* Para poder tener una colaboración clínica eficaz, es necesario que se conozcan tanto las funciones propias como las de los demás profesionales de AP. Además de conocerlas, hay que respetar las contribuciones de los demás miembros del equipo y facilitar el funcionamiento. Construir y mantener relaciones positivas depende de las habilidades de cara a una comunicación clara y respetuosa, una negociación en los conflictos y la toma de decisiones compartida.

5. Aplicación. Para poder prestar intervenciones eficaces basadas en la evidencia en AP, se requiere un conjunto de habilidades clínicas:

5.a) *Gestión práctica.* Es importante que los psicólogos se adapten al ritmo acelerado del servicio y demuestren el valor añadido de ofrecer servicios conductuales en ese entorno. Se deben adaptar a los individuos atendidos, las demandas de tiempo, y los presupuestos del servicio. La salud y la enfermedad deben verse como un continuo que va desde la prevención y el bienestar, a las enfermedades crónicas, pasando por los problemas subclínicos o los síntomas agudos. El papel del psicólogo es desarrollar estrategias de evaluación basadas en la evidencia e intervenciones apropiadas para cada componente de este continuo.

5.b) *La evaluación* debe ser un proceso continuo, flexible y dinámico, que proporcione información clínica relevante para establecer un plan de acción para atender las necesidades del paciente. Se debe continuar con la evaluación de forma longitudinal para que se puedan revisar las necesidades cambiantes.

5.c) *Intervención.* Entre las competencias de un psicólogo de AP se encuentra tratar los problemas de salud mental más comunes (depresión, ansiedad, problemas de comportamiento en niños,...), hábitos no saludables (consumo de tabaco, mala alimentación, sedentarismo o abuso de sustancias,...) y los problemas de adherencia que influyen en las enfermedades crónicas. Otras áreas de intervención son, por ejemplo, la utilización excesiva de los servicios de salud por somatizaciones, o problemas psicosociales (conflictos maritales, violencia doméstica o duelo). Todo esto utilizando intervenciones basadas en la evidencia.

5.d) *Consulta clínica.* Esta competencia consiste en responder eficazmente a las preguntas clínicas de una manera que sea colaborativa, orientada al equipo, basada en la evidencia y en un breve periodo de tiempo.

6. Educación.

6.a) *La enseñanza* es un rol fundamental de los psicólogos en la configuración de la AP. Abarca, entre otras cosas, la formación de otros psicólogos y miembros de otras disciplinas en la implementación de servicios psicológicos como parte de la aten-

ción integrada del servicio. Se espera que contribuyan a desarrollar las competencias fundamentales: la atención al paciente, el conocimiento médico, el aprendizaje basado en la práctica, la práctica basada en sistemas, la profesionalidad y las habilidades interpersonales y de comunicación. Otro de sus objetivos debería ser educar al resto de proveedores de atención médica de todo el sistema, aumentando la comprensión sobre el papel de la prestación de servicios psicológicos dentro de la atención integrada.

6.b) *La supervisión* se proporciona de diversas formas: discusión de casos, observación directa y tutorización, adaptándose a las necesidades únicas de cada aprendiz y cada contexto de aprendizaje.

Es esperable que en los próximos años la presencia de psicólogos que trabajen en los servicios de AP vaya en aumento en nuestro país. Sin embargo, desafortunadamente, los actuales modelos educativos y currículos utilizados por los programas de grado y postgrado de psicología no preparan a la próxima generación para proporcionar servicios en entornos médicos, especialmente en AP.

El desarrollo y descripción de las competencias necesarias para un adecuado desempeño de las funciones de un psicólogo en estos servicios, es un primer paso para que la psicología tenga un impacto sustancial en el sistema de salud.

Se puede consultar el documento completo en el siguiente enlace:

<http://www.infocop.es/pdf/CompetenciasAP2017.pdf>

REFERENCIAS

McDaniel, S.H., Grus, C., Cubic, B., Hunter, C., Kearney, L. et al. (2014). Competencies for psychology practice in primary care. *American Psychologist*, 69(4), 409-429.