

La psicología clínica en Osakidetza

Ramona Casado, Cristina Azpilicueta, Manuel Hernanz, Miriam Azpiri, Tomas Berasategui, Montse Argemi, Guadalupe Garbizu, Helena Senra, Yolanda Ballorca*

Introducción

Este documento nace de las inquietudes y la convergencia de sensibilidades de un amplio grupo de psicólogos clínicos de Osakidetza. El interés en lograr una definición más clara de nuestro rol y nuestras competencias, y una apertura de nuestra profesión a todos los demás estamentos profesionales de nuestra institución, dio lugar a las Jornadas de Psicología Clínica celebradas en Bilbao, Vitoria-Gasteiz y Donosti. En Vitoria, en enero de 2008, la jefatura de salud mental mostró una disposición favorable y una actitud de escucha hacia nuestros planteamientos. Fue en este contexto en el que se gestó la idea y se hizo posible poco después constituir este grupo de trabajo y elaborar este documento.

Por tanto, nuestro deseo es el de compartir nuestra manera específica de pensar la tarea clínica desde lo psicológico, nuestra manera de tratar y entender la enfermedad mental que, según hemos sentido, no ha estado suficientemente reconocida y potenciada dentro de Osakidetza.

Los psicólogos clínicos deseamos tener una mayor presencia. Para ello partimos de una definición

de nuestra especialidad, de su desarrollo y de los ámbitos donde vemos útil y necesaria nuestra actuación, las funciones que podemos desarrollar en estos ámbitos, además de las áreas de mejora en las que, entendemos, que hemos de progresar. De este modo servirá para que los usuarios se beneficien de la mejora de la atención sanitaria y reciban las prestaciones más acordes con sus necesidades.

Se trata entonces, del deseo de desarrollar y potenciar en el conjunto de la red, todos los instrumentos que nuestra profesión posibilita, y así enriquecer los recursos existentes en Osakidetza. Algo que, siendo propio de la Psicología Clínica es por ende, perteneciente a todo el colectivo de salud mental, estableciendo de esta manera la mejor complementariedad posible con el saber del resto de las profesiones de nuestra institución; y desde ahí favorecer un mayor diálogo e intercambio con todos ellos.

1. Definición de la psicología clínica (PC)¹

La **Psicología Clínica** es un campo de especialización de la Psicología, que aplica los principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos específicos derivados de su propio desarrollo

* Apoyo metodológico: Jose Antonio de la Rica y M^a Carmen Matthies.

¹ Definición inspirada en la elaborada por la Comisión Nacional de Psicología Clínica.

para observar, evaluar comprender, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y prevenir los trastornos mentales (alteraciones y trastornos cognitivos, de adaptación, emocionales y comportamentales) y los fenómenos psicológicos y relacionales implicados en el proceso salud-enfermedad.

La **Psicología Clínica** se interesa en establecer un psicodiagnóstico, en el que se incluye el análisis de la condición psicopatológica, cara a una comprensión y para llevar a cabo un tratamiento, con objeto de remediar el problema y en su caso prevenirlo.

Comentarios sobre la definición

1. El psicodiagnóstico implica la exploración, evaluación y valoración de aspectos cognitivos, biográficos, emocionales y sociales que van a influir sobre la capacidad funcional del individuo.
2. Las intervenciones y tratamientos se desarrollan desde un paradigma propiamente psicológico, que no excluye a otros.
3. La psicología clínica aporta diferentes modelos teóricos explicativos del funcionamiento psíquico y del comportamiento que posibilitan una variedad y riqueza de modelos de intervención.
4. Trata de entender al individuo en su totalidad, más allá del trastorno o patología que presente, entendiendo la salud-enfermedad no como una dualidad excluyente sino como un continuo.
5. La comprensión de la organización mental y su funcionamiento permite predecir o prevenir vulnerabilidades futuras, recaídas, etc., en función de determinadas situaciones vitales que puedan presentarse.
6. Tiene en cuenta el estudio del funcionamiento del individuo como parte de su red de grupos primarios de referencia; de manera que aporta el entendimiento de la dinámica de los grupos humanos en la patología o salud del paciente.
7. Aporta la evaluación de potenciales de salud, de dominios adaptativos, creativos y elaborativos del individuo fundamentales para su tratamiento.

2. Desarrollo e implantación de la psicología clínica

No es nuestro deseo el de referirnos a los antecedentes más remotos de la psicología (Luis Vives 1492-1540), ni al 1879 fecha en la que apareció el primer laboratorio de Psicología Experimental en Leipzig (Wilhelm Wundt). Vamos a exponer únicamente la situación a la que la Psicología Clínica, ha llegado en España.

En el año 1948, se creó el Departamento de Psicología Experimental en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y unos años después, en el 1953, la Escuela de Psicología y Psicotecnia en la Universidad de Madrid. Hubo que esperar hasta el 1960 para que se dotaran las primeras Cátedras de Psicología en diferentes Universidades.

A nivel académico, la psicología fue en un primer momento una especialidad dentro del Título de Filosofía y Letras y posteriormente lo fue también el de Filosofía y Ciencias de la Educación. En estos momentos quedan aún Universidades que emiten el título dentro de estas Facultades, y otras lo hacen ya desde su propia Facultad, la Facultad de Psicología.

La Licenciatura, así como las competencias y aprendizajes que deben de adquirir los alumnos están reguladas por el RD 1428/1990 que establece el Título de Psicología, y el RD 1954/1994 en el que se establece el Catálogo de Títulos Universitarios; la Licenciatura en Psicología aparece inscrita en el Apartado II correspondiente al Ciencias Sociales y Jurídicas.

En el 1998 se publica un Real Decreto que viene a recoger las inquietudes de los profesionales que, desarrollando su trabajo en los servicios públicos, comunitarios y también privados, ven como el trabajo en el ámbito sanitario requiere la realización de estudios complementarios a los propios de la licenciatura, así como formación práctica tutelada. La Psicología dispone de todo un bagaje que es necesario reconocer y aplicar: técnicas específicas, instrumentos, metodologías, etc. que se derivan de trabajos de investigación sobre el comportamiento humano.

En el RD 2490/1998 se reconoce la Especialidad en Psicología Clínica. Fueron muchos los trabajos realizados en los que se vio que la Especialidad era necesaria para poder dar una atención de calidad a una población necesitada de intervenciones y tratamientos psicológicos sofisticados.

Diferentes motivos paralizan momentáneamente dicho RD, pero en el 2002 (Orden Pre/1107/2002), se regulan definitivamente las vías transitorias para tener acceso al Título.

Decretos y Leyes posteriores² evidencian todas ellas un reconocimiento de la profesión del psicólogo al considerar que éste puede formarse para alcanzar una especialidad sanitaria y así acceder al sistema sanitario con los mismos derechos y obligaciones que el resto de los profesionales sanitarios.

En el momento actual el psicólogo clínico, definido y amparado por la legislación, necesita continuar desarrollando su perfil, y matizando todos aquellos aspectos que definen su idiosincrasia.

3. Currículo formativo del psicólogo clínico

En el momento en que se redacta el presente documento, las distintas Facultades de Psicología están desarrollando las líneas marcadas en el Real Decreto 1393/2007 (BOE 30 de Octubre) de Ordenación de Enseñanzas Universitarias que establece la estructura general de las enseñanzas universitarias para adaptarlas al Espacio Europeo.

Es de interés, de cara a entender la especificidad respecto a otros profesionales, así como nuestras funciones y capacitación, hacer un breve apunte sobre el contenido de la Licenciatura en Psicología hasta ahora que ha sentado las bases a la necesaria especialización en Clínica.

3.1. Licenciatura de Psicología

Los Estudios de Psicología se han regido por las directrices establecidas en el Real Decreto

1428/1990 de 20 Noviembre y responden a los contenidos que se deducen en la definición de la Psicología, recogida de la EFPA, como ciencia que estudia el comportamiento en todas sus manifestaciones (incluyendo actividad mental, respuesta psicofisiológica, reacción emocional, el decir y el hacer) y contextos (social, educacional, familiar, laboral); interesándose tanto por el comportamiento normal como por el anómalo. Se establecen para ello seis áreas de conocimiento sobre las que se articula la formación: Psicología Básica, Psicobiología, Metodología y Estadística, Psicología Social, Psicología Evolutiva y del Desarrollo, Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos.

A partir de septiembre de 2009, se empieza a aplicar la reforma Universitaria en base a los acuerdos de Bolonia. A partir de 2010, las Universidades formarán para el Grado en Psicología. Dichos estudios tendrán una duración de cuatro años y serán realizados en base a la normativa mencionada.

3.2. Formación especializada en psicología clínica

El Título Oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica fue creado y regulado por Real Decreto 2490/1998, con una primera promoción PIR previa (1996). La formación adopta el modelo de “residencia” común para el resto de especialidades sanitarias, abogándose por un modelo de formación por competencias.

Hasta ahora, el programa oficial ha sido el elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de PC en 1994 y aprobado por el Ministerio de Educación y Ciencia en 1996. A partir de la aprobación de la Orden SAS/1629/2009, de aplicación obligatoria a partir del 2010, la formación especializada se amplía a 4 años. Así mismo, se diversifica el campo de intervención del psicólogo clínico en los servicios sanitarios, y se introducen las áreas de formación específica.

² Ley de Cohesión y calidad del SNS (Ley 16/2003) en la que se define la cartera de Servicios del SNS y donde se incluye ya la Salud Mental, y el RD de Autorización de Centros Servicios y Establecimientos Sanitarios (RD 1277/2003) y la tan mencionada LOPS (Ley 44/2003). Por último en el Real Decreto 1837/2008 de 8 de noviembre se traspone la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de septiembre de 2005 y la Directiva 2006/100/CE del Consejo de 20 de noviembre de 2006, que suponen el reconocimiento de la cualificación profesional a nivel europeo. www.boe.es/boe/dias/2003/05/29/pdfs/A20567-20588.pdf

4. Ámbito de actuación de la psicología clínica

Según propone la Comisión Nacional de la Psicología Clínica, “la Psicología Clínica desarrolla sus actividades en todas las etapas o fases del ciclo vital, con

- Individuos, parejas, familias, grupos.
- Instituciones, organizaciones y comunidad.
- En el entorno público y en el privado.

Y contribuye a:

- Mejorar la calidad de las prestaciones y servicios.
- Planificar nuevas prestaciones y servicios.
- Informar a los poderes públicos sobre los cometidos propios de la especialidad tanto en lo que se refiere a contenidos organizativos como clínico-asistenciales, de formación y otros.
- Desarrollar el trabajo desde una perspectiva interdisciplinar.

Dada la situación actual, en espera de una mayor delimitación de sus competencias, consideramos las siguientes áreas de dedicación:

4.1. Salud Mental

El área de dedicación prioritaria del psicólogo clínico es la Salud Mental, en todas las etapas del ciclo vital, en todos los niveles de intervención (prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación) y desde todos los dispositivos asistenciales.

4.1.1. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales

La Psicología Clínica es un saber necesario para la comprensión y tratamiento de las alteraciones del funcionamiento mental que están en la base de los comportamientos anómalos que en los distintos niveles (cognitivo, afectivo, motor, relacional, psicofisiológico) definen el trastorno mental. Para ello dispone de distintos instrumentos y técnicas propias de la Psicología.

El contexto en el que desarrollamos nuestra actividad, en un Sistema Público de Salud, cabe resaltar la cada vez mayor importancia que se da a otros factores no sólo médicos, sino también psicológicos y psicosociales. Los psicólogos clínicos realiza-

mos una gran aportación tanto en la comprensión de la génesis del trastorno mental, como en su desarrollo evolutivo, en la forma de manifestarse, de ser reconocido y diagnosticado, y, así mismo, en su tratamiento (contextos de aprendizaje, experiencias vitales, significados atribuidos, emociones predominantes, estilo de respuestas, habilidades psicológicas...). Así lo recogen los dos sistemas de clasificación de los trastornos psicológicos más utilizados y difundidos a nivel mundial (CIE y DSM). Ambas clasificaciones describen el trastorno mental en términos de multicausalidad biopsico-social, y, en última instancia como un concepto funcional. En este nuevo paradigma que destaca la importancia del equipo interdisciplinar, la Psicología Clínica ha desarrollado herramientas propias para la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías.

4.1.2. Rehabilitación Psicosocial

En la rehabilitación psicosocial de los enfermos con trastornos mentales los psicólogos clínicos asumen diferentes tareas, incluyendo el diseño, dirección y aplicación de procedimientos rehabilitadores. La orientación de la actuación en este campo es de índole comunitaria, aunque puede abordarse desde el ámbito hospitalario o desde la consulta ambulatoria.

4.1.3. Asesoramiento

El psicólogo clínico actúa como consultor en distintos dispositivos y niveles de atención, siendo de especial interés el asesoramiento a la Atención Primaria, ya que su conocimiento sobre el desarrollo evolutivo normal, es fundamental a la hora de diferenciar entre las crisis que son evolutivas y las reactivas a sucesos vitales estresantes de aquellas que por las características del funcionamiento psíquico de la persona y/o de su ambiente son susceptibles de devenir en patología.

4.1.4. Interconsulta

El tratamiento de síntomas y alteraciones psicológicas asociadas a la enfermedad y salud física, incluye el asesoramiento a otros profesionales en el manejo de la relación y comunicación con el paciente y su familia, así como en el abordaje de los aspectos conductuales, emocionales, de comunicación y de relación que inciden en su ejercicio clínico.

4.2. Otras áreas

Los psicólogos clínicos asumen, de acuerdo con su formación específica y habilidades, papeles relevantes en otras áreas como **docencia, investigación y gestión**.

5. Desarrollo de las funciones del psicólogo clínico

El psicólogo clínico está capacitado para desarrollar su tarea en diferentes ámbitos y con funciones muy variadas. La responsabilidad del paciente puede recaer sobre el psicólogo clínico como referente en **todos los momentos del proceso asistencial**, esto es:

1. Atender a los pacientes en primera consulta, evaluar y diagnosticar los problemas por los que consultan y tomar las decisiones pertinentes sobre la gravedad del problema y las indicaciones terapéuticas: abordaje psicológico, derivación a otro profesional del equipo, derivación hospitalaria...
2. Decidir sobre el formato de la intervención, planificarla y desarrollarla, utilizando técnicas psicológicas suficientemente contrastadas.
3. Evaluación de la eficacia de la intervención y de la decisión del alta clínica, u otras opciones (continuar con la intervención, revisar la indicación, derivación...).

Esta actuación se despliega a través de diversas funciones ligadas con el nivel de intervención que se lleve a cabo y el ámbito en que se desarrolla.

5.1. Evaluación psicológica. Psicodiagnóstico

El psicólogo clínico, a partir de diversos modelos conceptuales contrastados que dan coherencia y articulan el proceso de evaluación, plantea estrategias metodológicas generales con tres objetivos fundamentales:

- Obtener información sobre constructos psicológicos relativos al paciente individualizado, la familia, grupo que permita describir, comprender y explicar el funcionamiento mental que sustenta sus comportamientos.
- Establecer previsiones sobre la evolución de los problemas identificados y de los problemas relacionados, así como sobre sus posi-

bilidades de modificación a través de algún tipo de intervención clínica, información necesaria para tomar decisiones eficaces.

- Verificar en qué medida se cumplen los objetivos de las intervenciones desarrolladas (psicoterapia, desarrollo de habilidades específicas, modificación de contingencias ambientales...), de cara a tomar las decisiones pertinentes: proceder al alta, continuar con la intervención o replantear los objetivos o la técnica.

5.2. Diagnóstico

Como resultado del proceso de evaluación psicológica, el psicólogo clínico realiza el diagnóstico y establece asimismo los diagnósticos diferenciales. Finalmente, plantea su conclusión en los términos de las clasificaciones internacionales (DSM, CIE).

5.3. Prevención

El psicólogo clínico puede detectar situaciones y poblaciones de riesgo en las que se debería intervenir de forma preventiva, desarrollando planes de prevención en distintas áreas, situaciones y sucesos vitales (detección y atención temprana en la primera infancia, hijos de enfermos mentales, tercera edad, poblaciones de riesgo y exclusión social, etc.). Su intervención se realiza principalmente a dos niveles, prevención secundaria y terciaria.

- *Prevención secundaria:* Establecer el diagnóstico precoz, con la metodología e instrumentos propios de la especialidad, facilitando la elección más adecuada para el tratamiento e intervenciones tempranas (primeros episodios psicóticos, demencias/depresiones de inicio tardío, neonatología...).
- *Prevención terciaria:* Elaboración e implementación y/o supervisión de programas de rehabilitación de pacientes crónicos, con intervención a distintos niveles y en distintos contextos.

5.4. Intervención y tratamiento psicológico

El psicólogo clínico realiza diferentes intervenciones clínicas dirigidas a “entender, aliviar, resolver y prevenir los trastornos psicológicos” (COP).

Las intervenciones pueden abarcar desde las que se producen en una situación concreta, específica y aislada hasta otras más estructuradas como es el caso de una psicoterapia.

5.4.1. Tratamientos psicológicos

Se puede intervenir directamente sobre la persona, familia o grupo en cuestión. Hablaríamos entonces de tratamientos psicológicos en el sentido clásico, los cuales en general se caracterizan por tener su base en una relación interpersonal, en el “encuadre” o estructura de la relación terapéutica (duración de las sesiones, frecuencia, número...) que estará más o menos definido en función de la orientación teórica y del objetivo que persigue.

Por ello, los objetivos a abordar podrían ir desde la resolución de un problema específico o el desarrollo de una habilidad concreta hasta la reestructuración de la personalidad. En ocasiones, para la resolución de un problema (previamente identificado y analizado), el psicólogo clínico realiza su intervención sobre el contexto en el cuál se manifiesta (familia, escuela, personal asistencial, agentes sociales...).

En función del tipo de problema o trastorno y también de los objetivos terapéuticos que se persigan, el psicólogo clínico podrá ser el único profesional del caso o compartir con otros miembros del equipo el abordaje del mismo. Además, la demanda de intervención puede surgir de un profesional del propio equipo o de otro dispositivo sanitario o social, que en su evaluación del caso, destacan la relevancia de la intervención del psicólogo.

5.4.2. Intervenciones en crisis y situaciones de urgencia

El psicólogo realiza intervenciones en crisis y maneja situaciones de urgencia.

- Diagnostica y valora la dimensión de la crisis y/o urgencia, los recursos disponibles tanto del sujeto como del contexto en el que se encuentra, y determina el abordaje más adecuado al caso, pudiendo requerir de la intervención coordinada con otros profesionales o estructura asistencial.

- Interviene tanto sobre el individuo concreto como sobre el contexto (entorno del paciente, personal que interviene en la urgencia...).

5.4.3. Integración en programas y procesos

El psicólogo clínico se integra también en programas y procesos singularizados de atención sanitaria: psicooncología, daño cerebral adquirido, TCA, diagnóstico e intervención precoz en demencias, cuidados paliativos, cirugía bariátrica, programas de trasplantes, consejo genético, pediatría, unidades de dolor, unidades de sueño, neurología, reumatología, neonatología, cardiología...

5.5. Interconsulta

El psicólogo clínico actúa como consultor de otros profesionales del servicio sanitario, procedentes de los equipos de atención primaria, de las especialidades hospitalarias y de los propios equipos de salud mental. Así mismo, puede asesorar a otros profesionales u organizaciones del ámbito judicial, escolar, social o comunitario.

La consulta puede estar orientada al caso concreto, a un programa de prevención o de intervención, o incluso a la propia organización. Puede realizarse como asesoría (observación, consejo, supervisión), servicio directo (evaluación psicológica, psicodiagnóstico, intervención o tratamiento) o docencia (formación en tareas específicas, entrenamiento del personal).

5.6. Gestión

El perfil competencial y formativo del psicólogo clínico le capacita para la organización y gestión de los RRHH y para el desempeño de tareas de responsabilidad en unidades o procesos ejerciendo el liderazgo de los equipos y accediendo a jefaturas sanitarias. En la actualidad el acceso a estos puestos no está generalizado, siendo escaso aún el número de psicólogos clínicos que los ejercen de forma regular y reconocida.

5.7. Investigación

La Psicología Clínica como ciencia aplicada incluye dentro de sus fines la generación de conocimiento, en la que los psicólogos clínicos participan liderando equipos, realizando actividades

investigadoras y colaborando en investigaciones de otros profesionales.

5.8. Docencia

Además de tutorizar y supervisar las actividades de los psicólogos en formación (“practicum” de pre-grado, postgrado y formación PIR), el psicólogo clínico participa, y en su caso organiza, acciones formativas dentro del equipo (sesiones clínicas, bibliográficas, supervisión de casos, seminarios temáticos y otras actividades de formación continuada) y en la red sanitaria (jornadas, congresos).

6. La psicología clínica en Osakidetza

A comienzos de los años 80, por iniciativa del Gobierno Vasco, se crea un red de centros de salud mental a la que se van incorporando progresivamente, hasta 1990, otros servicios ya existentes: programas de Salud mental y drogodependencias (DAK), del Insalud, de iniciativas municipales y ciudadanas (Módulos Psicosociales), de las Diputaciones, etc. Inicialmente los equipos de los CSM tenían carácter multidisciplinar y estaban formado por un miembro de cada estamento (psiquiatra, psicólogo, enfermera, trabajador social y administrativo). Además surgen Unidades de psiquiatría en Hospitales generales y alternativas a la hospitalización, como Centros y Hospitales de día.

La ordenación de la asistencia Psiquiátrica partió de la elaboración de un informe sobre la asistencia en la Comunidad Autónoma dirigido por J. Ajuriagerra y publicado en 1983, que dio lugar al primer Plan de Asistencia Psiquiátrica en nuestra Comunidad. En el se proponían como objetivos, el desarrollo de un modelo basado en la comunidad, la integración en el sistema sanitario general, la sectorización de la asistencia, el desarrollo de programas específicos, y el fomento de la formación y de la investigación.

La asunción de la atención psiquiátrica por la Consejería de Sanidad del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza, hizo compaginar la asistencia extrahospitalaria con la dependiente de los Hospitales Psiquiátricos.

En la actualidad, la denominación formal del psicólogo clínico en Osakidetza es FETPC (Facultati-

vo Especialista Técnico Psicólogo Clínico) y la distribución por territorios y ámbitos asistenciales es la siguiente:

	Salud Mental Extrahospitalaria	Unidades Hospitalarias
Álava	13	4
Bizkaia	36	14
Gipuzkoa	22	4
TOTAL	71	22

Existen por otro lado, psicólogos en centros concertados que trabajan en comunidades terapéuticas y drogodependencias, atención infanto-juvenil, centros de media y larga estancia y otros centros de salud mental, pero desconocemos los datos totales.

La tasa de psicólogos clínicos en la CAPV en los servicios extrahospitalarios es de 3,12/100.00 habitantes en Bizkaia 3,8 en Araba y 2,82 en Gipuzkoa, a la que si le sumamos el nº de los de hospitales, sería tomado de una forma global de 4,53/100.000 hab. El informe elaborado por la OMS Proyecto Atlas 2005 calcula una media de nº de psicólogos de 18/100.000 habitantes, algo distante de nuestra realidad.

Por otra parte, si bien ha habido un incremento significativo del número de psiquiatras y diplomados de enfermería, los trabajadores sociales y psicólogos clínicos no han experimentado crecimiento en la misma proporción, lo cual constituye un motivo de reflexión.

6.1. Desarrollo de las funciones del Psicólogo Clínico en Osakidetza

Para poder constatar la situación actual de los psicólogos clínicos en la CAPV, se ha realizado una encuesta en la que han participado un total de 71 profesionales, que trabajan tanto dentro de la red concertada como en Osakidetza.

Los psicólogos clínicos desempeñan en la actualidad una amplia variedad de funciones en el desempeño de su actividad. De este modo más del 90% declara que toma decisiones sobre indicaciones terapéuticas en pacientes a su cargo, y con similar porcentaje interviene a petición de

otros profesionales. Sin embargo, por otra parte, tan sólo un 32% declara que participa en activi-

dades de gestión, siendo algo mayor este porcentaje a nivel hospitalario que en extrahospitalario.

Funciones desempeñadas por los psicólogos clínicos CAPV

Intervienes y tratas mediante técnicas psicológicas a petición de otros profesionales.

Tomas decisiones sobre indicaciones terapéuticas en pacientes a tu cargo (abordaje, derivación, alta...).

Realizas evaluaciones periódicas a petición de otros profesionales.

Participas en actividades de docencia.

Dentro del equipo, eres la persona referente de tus pacientes.

Asesoras a compañeros de Salud Mental, atención primaria, y a otros profesionales.

Realizas intervenciones en crisis/urgencias.

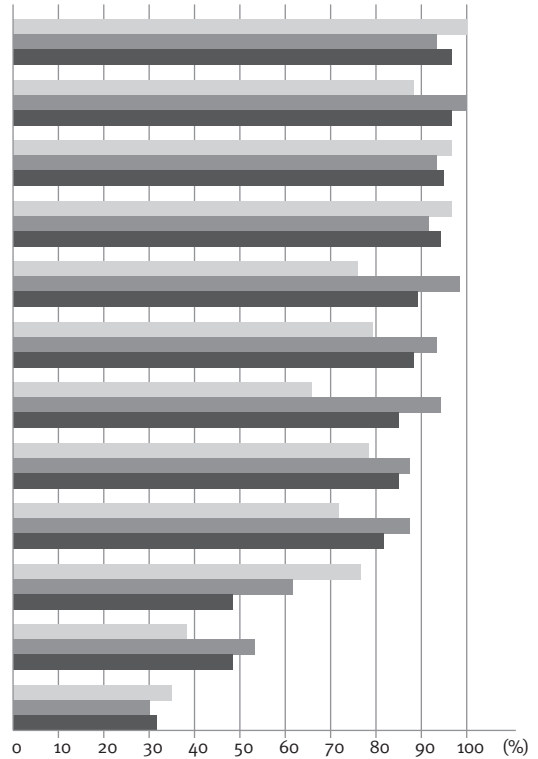
Evaluas la eficacia de las intervenciones que realizas.

Atiendes a los pacientes en primera consulta.

Participas en actividades de investigación.

Programas tareas de prevención (primaria, secundaria o terciaria).

Participas en actividades de gestión.



En relación al nivel de dedicación que les suponen estas tareas, también aparecen como las de menor desarrollo junto con la gestión, la investigación y las tareas de prevención. Este resultado se relaciona con las áreas de mejora que se plantean dentro del documento.

En cuanto a la pregunta de si tienen problemas en el desempeño diario de sus funciones dos de cada tres psicólogos clínicos encuestados declaran no haber tenido problemas en la realización de sus funciones.

7. Áreas de mejora: mirando al futuro

7.1. Profesional

- Creación de una comisión de seguimiento y mejora de la profesión (creación de plazas,

definición de cartera de servicios, clarificación de funciones, detección de necesidades de recursos, convocatoria de plazas PIR...).

- Inclusión sistemática en las comisiones asesoras de la dirección
- Definición de roles y funciones intermultidisciplinares.
- Potenciación del modelo multidisciplinar de los equipos en todos los niveles asistenciales hospitalarios y extrahospitalarios
- Unificación de los criterios para el acceso a Historia Clínica completa del paciente en todos los centros para todos los facultativos.
- Promoción de la creación de una red estatal para el intercambio de experiencias.

Frecuencia realización funciones psicólogo clínico

Tomas decisiones sobre indicaciones terapéuticas en pacientes a tu cargo (abordaje, derivación, alta...).

Dentro del equipo, eres la persona referente de tus pacientes.

Intervienes y tratas mediante técnicas psicológicas a petición de otros profesionales.

Atiendes a los pacientes en primera consulta.

Evaluas la eficacia de las intervenciones que realizas.

Realizas evaluaciones periódicas a petición de otros profesionales.

Participas en actividades de docencia.

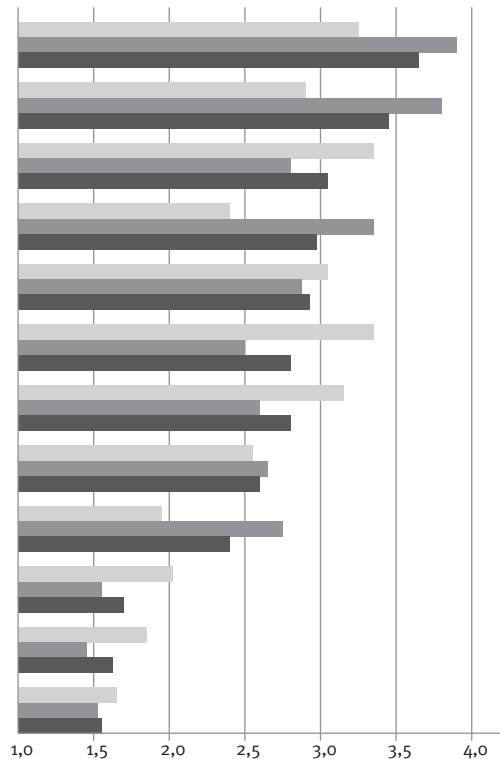
Asesoras a compañeros de Salud Mental, atención primaria, y a otros profesionales.

Realizas intervenciones en crisis/urgencias.

Participas en actividades de investigación.

Participas en actividades de gestión.

Programas tareas de prevención (primaria, secundaria o terciaria).



7.2. Asistencial

- Incremento de la oferta de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos, facilitando los recursos profesionales necesarios para ello, en línea con los objetivos de la estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud.
- Integración del psicólogo clínico en nuevas áreas asistenciales y programas específicos de intervención en salud mental.
- Fomento de la valoración de tipos de intervención, orientados a generar evidencia que permita la utilización de métodos cada vez más adecuados, eficaces y eficientes para atender las demandas de atención.
- Participación en grupos de trabajo para la elaboración de “Guías de Práctica Clínica” de carácter multidisciplinar, favoreciendo del mismo modo la creación de guías propias de la especialidad.

- Elaboración de protocolos de coordinación con atención primaria (derivación, consultoría, programas de formación sobre temas relativos a nuestra especialidad, programas de prevención en grupos de riesgo...).
- Elaboración de protocolos de coordinación con otras instancias comunitarias (escolares, jurídicas, servicios sociales, asociaciones...).
- Promoción de la valoración sistemática de las intervenciones psicológicas, para evaluar “objetivamente” la eficacia de las intervenciones en curso, y, con el tiempo, hacer valoraciones comparativas.

7.3. Formación continuada

- Elaboración de programas de formación y actualización continuada que contemplen áreas de actuación del psicólogo clínico.

- Inclusión dentro de la oferta formativa anual de Osakidetza de cursos específicos de actualización en la especialidad, que complementen la oferta que se viene planteando desde las Comisiones de Docencia de los Consejos Técnicos territoriales.
- Convocatoria de una Jornada de Psicología Clínica con una periodicidad mínima anual que favorezca el intercambio profesional y personal entre los psicólogos de la red y centros concertados.

7.4. Docencia

- Mejora de las condiciones en las que se ejerce la docencia (disponibilidad, coordinación, reconocimiento oficial...) para que efectivamente se cumplan los objetivos teórico-práctico de la formación en sus diferentes niveles (pre-grado, postgrado, formación de PIR).
- Incremento de la dotación de recursos para la organización de actividades de docencia en los propios centros y con otros colectivos.
- Fomento de la participación de profesionales de Osakidetza en actividades de docencia en la universidad.

7.5. Investigación

- Promoción de la investigación clínica en la práctica profesional cotidiana

- Participación en redes de investigación inter-centros que coordine acciones de interés común.
- Promoción del desarrollo de proyectos de investigación dentro de acuerdos con la universidad.

7.6. Gestión

- Actualización de la cartera de servicios, para asegurar la cobertura de las necesidades de atención psicológica en salud mental.
- Accesibilidad para psicólogos clínicos a puestos de responsabilidad directiva en la gestión clínica.
- Mejora de la gestión de los recursos a través de la puesta en marcha de estrategias que permitan un mejor aprovechamiento de los mismos.

7.7. Otros

- Revisión de la actual denominación de Unidades de Psiquiatría/Unidades de Psiquiatría y Salud Mental, de manera que recoja y reconozca la interdisciplinariedad de los equipos.

Contacto:

Ramona Casado

Hospital de Zaldibar

Tel.: 677 95 53 43 • mail: RAMONA.CASADOANGOITIA@osakidetza.net

Referencias bibliográficas

- Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP), "Planteamiento de AEPCP sobre las propuestas de formación sanitaria para psicólogos, y sobre la formación especializada en Psicología Clínica", Diciembre 2008.
- Asociación Nacional de Psicólogos Internos y Residentes (ANPIR), "Documento sobre la situación de la Psicología Clínica en el Sistema Nacional de Salud", 6 de Octubre de 2007.
- Colegio Oficial de Psicólogos, "Perfiles del Psicólogo Clínico y de la Salud", 1998
- Comisión Nacional de Psicología Clínica, "Informe sobre la actividad de la CNEPC", Octubre del 2007.
- Consejo Asesor de Sanidad - "Informe sobre el reconocimiento del título de Licenciado en Psicología como profesión sanitaria"- Aprobado por el Pleno de 22 de Diciembre del 2005.
- Escudero, C. y cols. (2003). Competencias legales de los psicólogos clínicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXII, (85), 153-168.
- Escudero, C. y cols. (2005) Informe sobre la normativa legal y la reclasificación de plazas de psicólogos clínicos en el SNS. Conclusiones y recomendaciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXXIV, (94), 123-148.
- Escudero Consuelo, "La nueva Psicología Clínica", III Jornadas de psicología Clínica en Osakidetza, Donosti 2009.
- Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA), "Psicología Clínica y Psiquiatría", *Papeles del Psicólogo*, nº 85, 2003.
- Jiménez, J.F. (2008). El ejercicio profesional del psicólogo clínico en el sistema Nacional de Salud. Cuaderno Técnico Nº 9. Asociación Española de Neuropsiquiatría-Profesionales de Salud Mental.
- Olabarría, B.(coord.) (1997). La Psicología Clínica en los Servicios Públicos. Cuaderno Técnico Nº 2. Asociación Española de Neuropsiquiatría-Profesionales de Salud Mental.
- Olabarría B. (2002). Apuntes y reflexiones ante una nueva etapa de la Psicología Clínica como especialidad sanitaria. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 83, 3-11.
- Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica.
- Plan Estratégico Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental Extrahospitalaria Osakidetza Bizkaia 2005-2009.
- Real Decreto 1393/2007 de ordenación de enseñanzas universitarias oficiales.
- Real Decreto 2490/1998 por el que se aprueba la Especialidad en Psicología Clínica.
- Resolución Nº 381, de 21 de abril de 1999, de la Universidad del País Vasco (UPV-EHU), sobre la homologación del plan de estudios para la licenciatura de Psicología.
- Orden SAS /1629/2009, por el que se aprueba el nuevo programa de la especialidad.
- Sánchez, A. (Coord.) (2009). La Psicología Clínica en el sistema Valenciano de Salud. Atención y funciones del especialista. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.
- Asistencia Psiquiátrica y Salud mental. Plan Estratégico 2004-2008 Osakidetza Servicio Vasco de Salud.
- Villanueva A. "La asistencia psiquiátrica en Vizcaya". *Rev. Norte de Salud mental*, 2004, Vol V, 19: 71-82.

- Recibido: 04-12-2009.
- Aceptado: 14-04-2010.