

## **Documento de consenso de las organizaciones de la Psicología más vinculadas al ámbito sanitario sobre los efectos que ha tenido la pandemia del Covid-19, en España, sobre la atención psicológica, y las líneas futuras de desarrollo de la Psicología tanto en el campo socio-sanitario como clínico asistencial**

---

La actual pandemia del Covid-19 ha puesto de manifiesto, con claridad, las limitaciones de nuestros sistemas de protección social y sanitario para dar respuesta a las crecientes demandas de asistencia psicológica de la población<sup>1</sup>.

Se ha podido comprobar que tanto las autoridades estatales y autonómicas, como otras instituciones públicas y privadas, han visto la necesidad de la ayuda psicológica, que se ha solicitado, en buena parte, pero no de forma exclusiva, a las organizaciones colegiales de la Psicología.

La organización colegial ha respondido atendiendo esta necesidad a múltiples niveles, ofreciendo, principalmente, servicios de primera ayuda profesional telefónica, pero también otros, como guías de auto-ayuda, dirigidos a la población general o a los grupos más vulnerables, asesoramiento a las administraciones en materia de recomendaciones de tipo psicológico en diferentes ámbitos o servicios de intervención breve psicoterapéutica dirigidos, sobre todo, a personal sanitario.

Estas peticiones de ayuda a la organización colegial se han producido en concordancia con las restricciones y la confusión producidas por las normas sanitarias de cuarentena dirigidas a contener la pandemia. Estas limitaciones han supuesto un importante trastorno en el funcionamiento de los servicios de atención psicológica, tanto en las redes de salud mental públicas, como en el sector privado. La ausencia de un plan para asegurar el funcionamiento de la red de atención de la salud psicológica en estas condiciones de fuerte alteración de la vida social ha sido un catalizador para la urgencia en la búsqueda de soluciones.

Sin embargo, no pueden atribuirse todos los problemas encontrados a la situación de emergencia provocada por la epidemia. La atención pública a los problemas de salud mental en nuestro país ya arrastraba múltiples carencias, que ahora se han mostrado con toda crudeza. Se ha denunciado con anterioridad, en múltiples ocasiones, la tremenda escasez de psicólogos especialistas en las redes de salud mental, que impide el desarrollo de programas de atención psicológica convenientemente amplios y dotados. De la misma manera, se viene insistiendo en que apenas se ha avanzado en la implantación de la atención psicológica profesionalizada en Atención Primaria, o en los departamentos hospitalarios ajenos al ámbito de la Salud Mental.

A todas las carencias señaladas, se suma la ausencia de una regulación coherente de la profesión sanitaria en Psicología, que lastra el desarrollo de iniciativas conjuntas de los profesionales de cara a una mejor organización de los servicios que pueden prestar a la población.

Hay una gran lentitud en el desarrollo de nuevas especialidades y en la implantación de la Psicología en sectores clave ajenos a las estructuras de Salud Mental, como Atención Primaria. Estos problemas no pueden ser atribuidos únicamente a razones de procedimiento o presupuesto y es necesario analizar con qué modelos de inclusión de la Psicología se encuentran especialmente identificados los servicios de esas áreas.

---

<sup>1</sup> De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud en España (ENSE) de 2017 ya había una prevalencia de los trastornos emocionales, ansiedad y depresión, cercana al 7%, más alta en mujeres (9%) que en hombres (4%). Sin embargo, a finales de abril de 2020 en pleno confinamiento estos valores se han duplicado en la población, como suele suceder en situaciones de emergencia, encontrándose prevalencias entorno al 15% en ansiedad y 12% en depresión.

Sigue existiendo una gran miopía para reconocer la enorme importancia que tiene el sector privado de la Psicología, que aglutina a miles de profesionales en España. El número de profesionales que trabaja en el sector privado es muy superior al público. Tener en cuenta esta realidad, dando al sector privado un ámbito de desarrollo definido y seguro, debe ser un paso previo inexcusable para dar una respuesta realista a los desafíos que tenemos por delante.

Paralelamente, se ha hecho urgente reconocer que hay ámbitos de la realidad sociosanitaria del país que deben cubrirse y que, actualmente, están muy infradotados de recursos sanitarios, entre ellos, los de la atención psicológica. Lo que ha sucedido y está sucediendo en los centros residenciales de atención gerontológica o centros residenciales para mayores es un buen ejemplo de ello.

En este sentido, la crisis provocada por el Covid-19 ha puesto de relevancia la importancia de la atención de las necesidades psicológicas en la planificación y organización de servicios profesionales dirigidos a atender a personas en situación de fragilidad, dependencia y/o vulnerabilidad, como lo serían las personas mayores. Estas personas vulnerables presentan un perfil de necesidades complejo, con profundas interacciones entre diferentes ámbitos de la integralidad de la persona (esfera biológica, esfera psicológica, esfera social, esfera espiritual) que hace imprescindible su abordaje integral por equipos multidisciplinares, en los que los psicólogos deben ser una pieza esencial.

Por último, resulta altamente probable que el empeoramiento de la salud psicológica, producido por la crisis social y sanitaria que vivimos, vayan a suponer una enorme prueba de esfuerzo para un sistema de salud mental escaso de recursos y con amplios márgenes de mejora en su gestión. Ese empeoramiento estará condicionado tanto por los previsibles rebrotes que se pueden producir hasta que haya una vacuna eficaz, como por las repercusiones económicas especialmente duras que se vaticinan.

Todas las anteriores consideraciones han movido a las corporaciones y sociedades firmantes a elaborar y suscribir el presente documento en el que se recogen los siguientes acuerdos, que han concitado el consenso general:

- 1) La planificación de las necesidades asistenciales debe tener como principio rector una concepción integral de la salud de las personas, que tenga en cuenta sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Este enfoque debe garantizar la continuidad de los cuidados y la transición de la persona entre los diferentes dispositivos y servicios asistenciales, sean de carácter sanitario o socio-sanitario.
- 2) Resulta esencial garantizar una respuesta profesional cualificada a las necesidades psicológicas de la población, reforzando la vigilancia contra el intrusismo y las malas prácticas. Las situaciones de crisis, donde la demanda de servicios supera con mucho la oferta, es campo abonado para la aparición de respuestas éticamente discutibles y sin fundamento científico.
- 3) Es imprescindible reforzar las redes de Salud Mental (tanto las dirigidas a adultos como a la atención infanto-juvenil) de todas y cada una de la Comunidades Autónomas con, al menos, un 50% de psicólogos clínicos más de los que disponen ahora, antes del plazo de un año, y de forma prioritaria en las regiones que más han sufrido con la pandemia. En situaciones normales estas redes se encuentran, ya de por sí, sobrecargadas y cuentan con tiempos de espera muy prolongados y ratios de profesionales - principalmente de especialistas en psicología clínica-, muy por debajo de la media de la OCDE. Por lo tanto, es muy previsible que, con el crecimiento de la demanda asistencial que se prevé, sus recursos sean claramente insuficientes y se vean desbordados. Es necesario recordar que para equiparar la ratio española de psicólogos clínicos con la media de la OCDE el incremento debería ser del 300%.

- 4) Es necesario hacer más accesible la intervención psicológica especializada a la población, generalizando la presencia de los psicólogos en la Atención Primaria.
- 5) Debe ser prioritario la puesta en marcha de un Programa Nacional de Prevención de Conductas Suicidas, con medidas efectivas en diversos ámbitos, como la atención psicológica temprana, la dotación de recursos para el seguimiento de los casos de riesgo y la adecuada formación de los profesionales sanitarios en la detección e intervención en conductas suicidas.
- 6) Es urgente e indispensable acabar con la discriminación que sufre la Psicología en comparación con otras profesiones sanitarias, y modificar la legislación de base vigente para abrir la posibilidad de que los psicólogos generales sanitarios puedan cubrir aquellas plazas de psicólogo que se creen en los servicios sanitarios públicos para los que no se requiera el título de especialista en psicología clínica o para los casos en que no se cuente con especialistas para cubrirlos.
- 7) Consideramos necesario que se consolide, en el plazo más breve posible, la creación de nuevas especialidades de Psicología, dentro del sistema nacional de salud.
- 8) Es preciso reforzar de forma sustancial la atención psicológica en los centros sociosanitarios. Para ello, consideramos que:
  - a. Debe garantizarse que tanto los servicios de atención social, por un lado, como la asistencia psicológica forense en los juzgados, por otro, cuenten con profesionales de la Psicología que puedan atender los problemas psicológicos que surjan tanto de la situación vivida en estos meses, como del resultado de la crisis socioeconómica que vamos a tener que afrontar en los próximos meses. Son ya numerosas las organizaciones nacionales e internacionales que vienen alertando del riesgo que corren las personas en situación de vulnerabilidad, y del hecho de que las desventajas socioeconómicas y el deterioro de las redes sociales conllevan un mayor riesgo de crear aún más desigualdades y derivar en mayores problemas para la salud psicológica.
  - b. Hay que garantizar la presencia de profesionales de la psicología en los centros residenciales para personas mayores y otros dispositivos de atención gerontológica. Las personas mayores que viven y van a permanecer en residencias de mayores, además de ser personas de especial vulnerabilidad, se están viendo particularmente afectadas y golpeadas por la pandemia. Esta situación añade aun mayor estrés al colectivo y hace esencial garantizar una atención psicológica lo más temprana posible, para prevenir y paliar posibles secuelas psicológicas posteriores.
  - c. Para abordar adecuadamente los problemas psicológicos de los menores, y en la línea de lo sugerido por el Consell Escolar de Catalunya en su documento "Un nou present educatiu" (<https://www.europapress.es/catalunya/noticia-consell-escolar-catalunya-propone-reforzar-psicologos-retorno-aulas-20200501113846.html>), los equipos de orientación deben ser reforzados con profesionales de la Psicología, que puedan atender la problemática psicológica que surgirá en la reincorporación de los alumnos a los centros educativos y asesorar a los profesores. De igual modo, se ha de garantizar y reforzar la intervención psicológica en el resto de centros de atención a menores.

- d. Es imprescindible desarrollar, reglamentar y regular el ejercicio de la Psicología en Emergencias, en el corto plazo, para una mayor integración, profesionalización y calidad de la atención psicológica en emergencias dentro del Sistema Nacional de Salud y de los dispositivos de Protección Civil y en los planes de prevención y repuesta ante situaciones como la generada por la Covid-19.

#### **Organizaciones de la Psicología vinculadas al ámbito sanitario que suscriben este documento**

---

**Consejo General de la Psicología de España (COP)**

Francisco Santolaya Ochando, Presidente

**Sociedad Científica para el Avance de la Psicología Clínica y de la Salud Infanto-Juvenil (RED INFANCIA)**

José Pedro Espada, Presidente

**Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC)**

Gualberto Buela-Casal, Presidente

**Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud (SEPCyS)**

Karina Tiripicchio, Presidenta

**Asociación de Psicólogos Especialistas del Sistema Nacional de Salud Sin Titulación Oficial (PESTOS)**

Roger Ballescà Ruiz, Vicepresidente Segundo

**Asociación Española de Psicología Sanitaria (AEPSIS)**

Fernando Pena Vivero, Presidente

**Sociedad Científica Española de Psicología Social (SCEPS)**

Jose Manuel Sabucedo, Presidente

**Asociación de Psicología Forense de la Administración de Justicia (APF)**

María José Catalán Frías, Presidenta

**Consortio de Neuropsicología (CNC)**

Alberto del Barco Gavala, Presidente

**Federación de Asociaciones de Psicólogos y Médicos Psicoterapeutas (FAPYMPE)**

Ana María Abello Blanco, Vicepresidenta

**Sociedad Española de Psicología Aplicada a Desastres, Urgencias y Emergencias (SEPADEM)**

Alfredo Guijarro Olivares, Presidente

**Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)**

Roberto Álvarez Álvarez, Vocal

**Asociación Española de Psicogerontología**

Ana M<sup>a</sup> González Jiménez, Presidenta

**Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio (RedAIPIS-FAeDS)**

Javier Jiménez Pietropaolo, Presidente Honorífico

**Asociación Nacional de Psicología Sanitaria**

Jessica Moraleda Merino, Presidenta

**Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica (AIPJ)**

Asunción Tejedor Huerta, Presidenta

**Asociación Española de Psicología Perinatal**

Jésica Rodríguez Czaplicki, Presidenta

**Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y Estrés (SEAS)**

Antonio Cano-Vindel, Presidente

**Sociedad Española para el Avance de la Evaluación Psicológica (SEAEP)**

Inmaculada Fuentes Durá, Vicedegana Qualitat i Igualtat, Facultat Psicologia, Universitat  
València

**Asociación Española de Servicios Psicológicos y Psicopedagógicos Universitarios (AESPPU)**

Miguel Ángel Rando Hurtado, Presidente

**Sociedad Española para el Desarrollo y Estudio de la Psicología – SEDEP**

M<sup>a</sup> Antonia Soto Baño, Presidenta