

OPINIÓN Y ACTITUDES ANTE LA SALUD MENTAL DE LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA GUARDIA CIVIL

LUIS RICO PARDO

Sargento de la Guardia Civil

Licenciado en Psicología

Máster en Salud Mental y Técnicas Psicoterapéuticas

IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL EN MEDICINA GENERAL: ALGUNOS DATOS OBJETIVOS REFERIDOS A LA POBLA- CION GENERAL

Quizá el mayor descubrimiento en lo que a investigación sobre Salud Mental se refiere en los últimos años sea la prueba de que el 95 por 100 de los individuos que sufren trastornos mentales significativos acuden a su médico de cabecera en algún momento dado de los mismos (Goldberg y Huxley, 1980).

Se ha verificado que aproximadamente un 10 por 100 de la población general sufre enfermedades psiquiátricas diagnosticables, mientras que de un 20 a un 30 por 100 sufre desarreglos mentales susceptibles de interferir con su vida normal (Carnwath y Miller, 1989).

La mayoría de las estimaciones concuerdan a "grosso modo" en que un tercio de la práctica en medicina general se dedica a pacientes con problemas psicológicos o psiquiátricos (Marks, 1979). Hay autores que incluso encuentran porcentajes más altos, afirmando que los problemas psiquiátricos suponen aproximadamente entre un 20-50 por 100 del total de las consultas vistas por el médico (Moreno, 1995). En términos generales se puede afirmar que al menos una de cada cinco consultas que efectúa un médico general se realiza por un enfermo portador de patología psiquiátrica.

Los datos apuntados han permitido afirmar que la enfermedad psiquiátrica es, sin lugar a dudas, la más común de las enfermedades humanas de causa no infecciosa (Aizpiri, J. J. y otros, 1993).

Resumiendo, los médicos generales se encuentran con que cada día cobra mayor importancia la Salud Mental en su quehacer diario. Un alto porcentaje de las consultas, como queda señalado, tiene por objeto problemas de Salud Mental y buena parte del resto de la problemática atendida presenta un componente psíquico que la condiciona.

LA SALUD MENTAL EN LA GUARDIA CIVIL. OBJETIVO DE ESTE TRABAJO

El trabajo que tienen en sus manos pretende suponer un paso más en el proceso de mejora de la atención psíquica al Guardia Civil puesto en marcha por la Dirección General del Cuerpo. Y pretende hacerlo aportando luz y facilitando información que permita conocer más y mejor cuál es el estado actual y cuáles serían las necesidades que habría que plantearse en un futuro para que la Institución pueda cumplir de forma eficaz con el deber de supervisión que, desde el punto de vista de la Salud Mental, ha de ejercer sobre las personas que pertenecen al colectivo.

Vayamos por partes. Hablamos de "mejora de la atención psíquica" porque se debe perseguir un acercamiento al concepto de Salud establecido por la OMS como "Un estado de completo bienestar físico, MENTAL y social, y que no consiste sólo en una ausencia de enfermedad". Limitándolo al concepto de Salud Mental en concreto, la Federación Mundial de Salud Mental prefiere utilizar la expresión de "Salud Mental óptima", que no alude a un valor ideal y absoluto de salud, sino al mejor estado posible dentro de las condiciones existentes (Vallejo, 1985). La preocupación por mejorar la Salud Mental debe ser predominante, máxime si tenemos en cuenta que probablemente sea la enfermedad psíquica una de las afecciones del hombre

que genera un mayor sufrimiento tanto a nivel personal como familiar y social.

Pero también se ha mencionado el "deber de supervisión" que la Institución ha de ejercer sobre los Guardias Civiles. La Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, en su preámbulo habla de "... una adecuada selección que garantice el equilibrio psicológico de la persona". Parece lógico que este equilibrio psicológico no debe preocupar sólo durante el proceso selectivo, sino que deberá garantizarse durante toda la vida profesional del Guardia Civil tanto a través de una supervisión preventiva que permita una detección lo más precoz posible de las psicopatologías, como de las intervenciones terapéuticas oportunas.

Si en todo caso es cierto que cuando la enfermedad afecta al hombre, no le afecta sólo a él, sino a todo el tejido social en que se desarrolla su existencia; esto es más obvio en un colectivo como el nuestro que se encuentra al servicio de la sociedad. Si un Guardia Civil padece una alteración psíquica, ésta debe ser rápidamente detectada con el fin de evitar que tengan lugar comportamientos, dentro o fuera del servicio, que puedan acarrear graves perjuicios tanto al personal como a la propia Institución y a la sociedad a la que sirven. De aquí se deriva la obligación de conocer en todo momento el estado mental de los Guardias Civiles y la de obrar en consecuencia.

El momento elegido para llevar a cabo el presente estudio me parece adecuado, ya que desde la Dirección General de la Guardia Civil se están estableciendo y estimulando servicios específicos para atender a aquellos profesionales que muestran problemas de tipo psíquico. Se ha incrementado la preocupación del Mando por el cuidado de la Salud Mental del personal perteneciente al Cuerpo y así, en los últimos años, se está estimulando la participación de la Psicología tanto a través de la potenciación del Servicio de Psicología —que ha visto incrementados sus efectivos de forma notable—, como por medio de la descentralización práctica de los servicios prestados que, iniciada en 1990, continúa en la actualidad.

Hasta el inicio de la descentralización del Servicio de Psicología del Cuerpo e incluso actualmente en las Unidades donde no se dispone de ningún representante del mismo, es el Servicio Médico el que interviene de forma exclusiva en las enfermedades psíquicas. Por otra parte, debido a la reseñada descentralización, los psicólogos comienzan a llegar a las Unidades en las que tradicionalmente son los médicos los que llevan años desempeñando tareas relacionadas con la Salud Mental. Por ello, parece interesante estudiar **cuáles son las opiniones y las actitudes que, ante la Salud Mental y la Psicología, tienen los médicos de atención primaria que desarrollan su actividad en el ámbito concreto de la Guardia Civil.**

¿Qué aceptación tendrá la presencia del psicólogo por parte de los Servicios Médicos?, ¿observan necesidades de asistencia psicológica en las Unidades?, ¿qué importancia conceden a los factores psicológicos en la etiología y evolución de los trastornos que presentan sus pacientes?, ¿qué importancia dan a la Psicología Clínica a la hora de enfocar problemas de Salud Mental?, ¿qué grado de eficacia otorgan a los tratamientos psicoterapéuticos? ¿cuál es la demanda de atención psíquica que hay en la Guardia Civil?, ¿cuáles son las necesidades que presentan nuestros enfermos por causa psíquica? Estas son algunas de las preguntas que tratamos de responder con el estudio llevado a cabo y que se expone a continuación.

MATERIAL Y METODO

RECOGIDA DE INFORMACION

Se elaboró un Cuestionario con diez preguntas al que hemos denominado OMS-MAP y que está basado en los empleados por Ayuso (1973) y Márquez (1994), incluyendo las oportunas modificaciones.

Este Cuestionario fue enviado por correo durante el segundo semestre de 1995 a las 66 Unidades del Cuerpo donde, según la Jefatura del Servicio de Sanidad, existen Servicios Médicos en funcionamiento. Si tenemos en cuenta que un mismo facultativo es titular en ocasiones de dos y hasta tres Unidades simultáneamente, podemos concluir que el Cuestionario fue devuelto cumplimentado por el 71 por 100 de los encuestados.

DESCRIPCION DE LA MUESTRA

De los 59 facultativos titulares que recibieron el Cuestionario OMS-MAP, 42 lo devolvieron cumplimentado, constituyéndose, por tanto, en muestra del estudio. Las **características de esta muestra** son las siguientes:

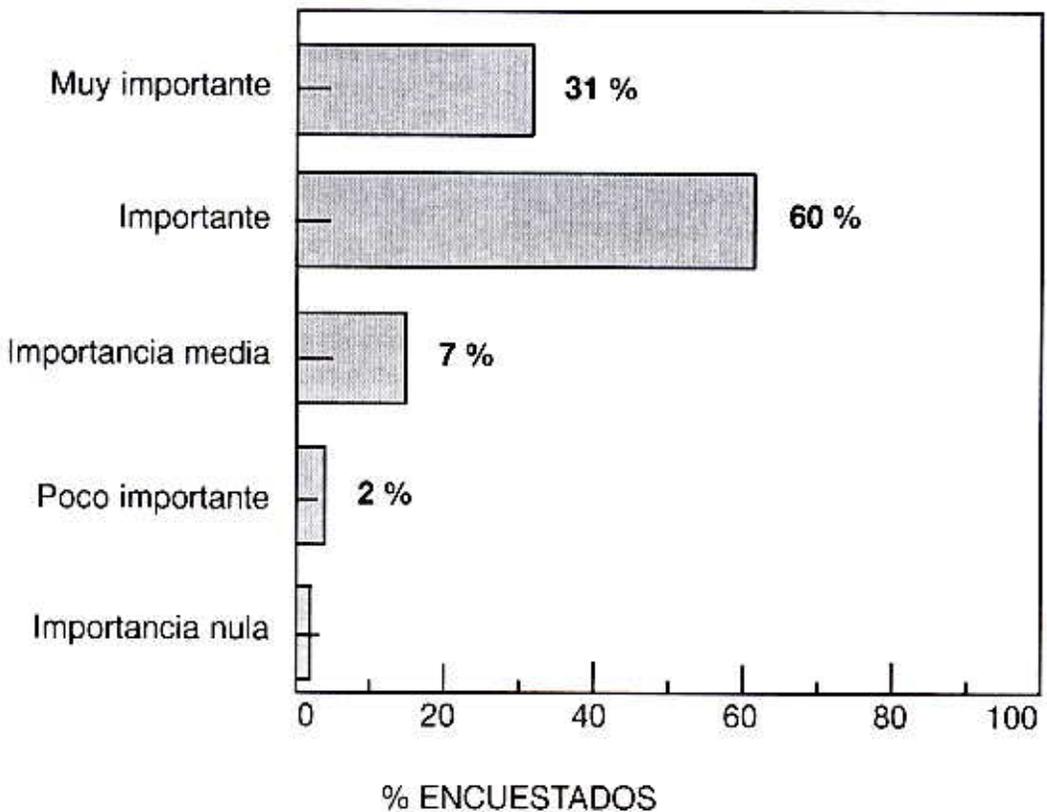
- Sexo/género: 6 (14%) mujeres y 36 (86%) hombres.
- Edad media: 38 años. Entre 36 y 40 años se encuentran el 51 por 100 de la muestra.
- Tiempo medio de trabajo en Atención Primaria: 9,6 años.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

1. La pregunta sobre la **importancia que los médicos dan a la Psicología Clínica** como disciplina que permite enfocar los problemas de Salud Mental dio como resultado:

1. <i>Disciplina muy importante</i>	→	13 (31 %)
2. <i>Disciplina importante</i>	→	25 (60 %)
3. <i>Disciplina de importancia media</i>	→	3 (7 %)
4. <i>Disciplina poco importante</i>	→	1 (2 %)
5. <i>Disciplina de importancia nula</i>	→	0

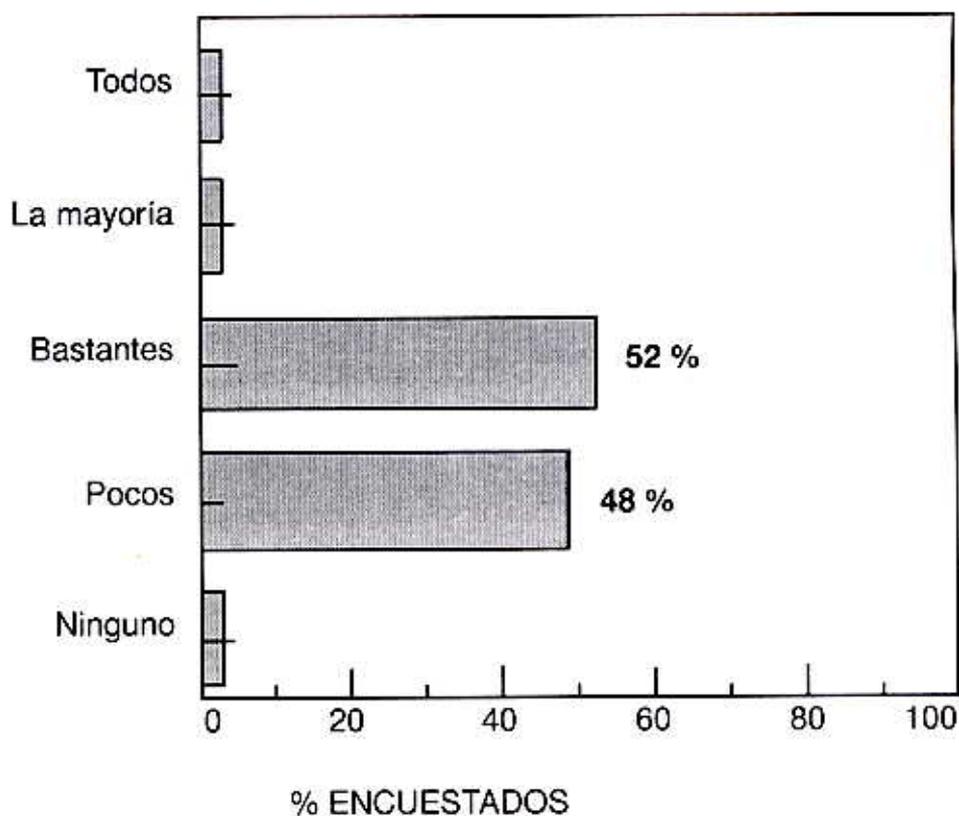
IMPORTANCIA DE LA PSICOLOGIA CLINICA



2. La necesidad de **asistencia psicológica** a los pacientes que acuden a los Servicios Médicos ubicados en las diferentes Unidades del Cuerpo se valora preguntando cuantos de ellos presisarían dicha asistencia.

1. <i>Todos mis pacientes</i>	—————→	0
2. <i>La mayoría de mis pacientes</i>	—————→	0
3. <i>Bastantes de mis pacientes</i>	—————→	22 (52 %)
4. <i>Pocos de mis pacientes</i>	—————→	20 (48 %)
5. <i>Ninguno de mis pacientes</i>	—————→	0

NECESIDAD DE ASISTENCIA PSICOLOGICA

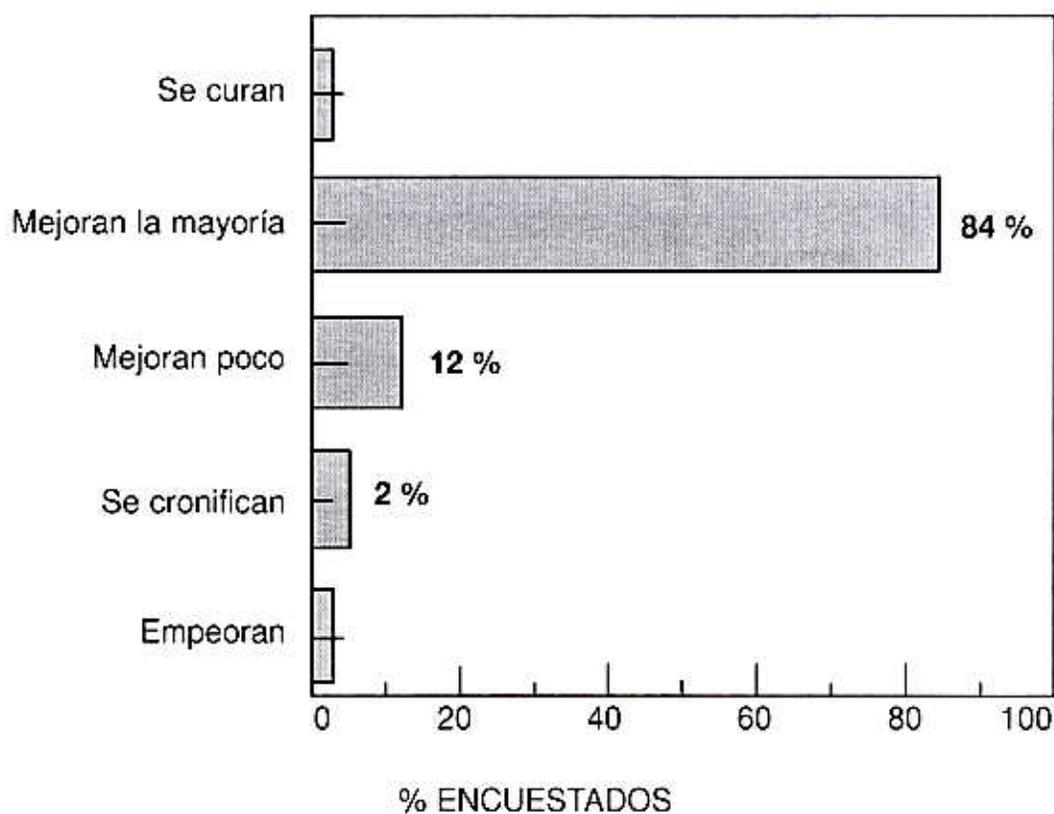


3. Respecto al grado de eficacia otorgado al tratamiento psicoterapéutico por nuestros médicos:

- | | | |
|---|---|-----------|
| 1. <i>Los enfermos mentales tratados se curan</i> | → | 0 |
| 2. <i>Mejoran en su mayoría</i> | → | 35 (84 %) |
| 3. <i>Mejoran poco</i> | → | 5 (12 %) |
| 4. <i>Se cronifican</i> | → | 1 (2 %) |
| 5. <i>Empeoran</i> | → | 0 |

Un titular de un Servicio Médico contesta: "depende del tratamiento y del terapeuta".

EFICACIA DEL TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO

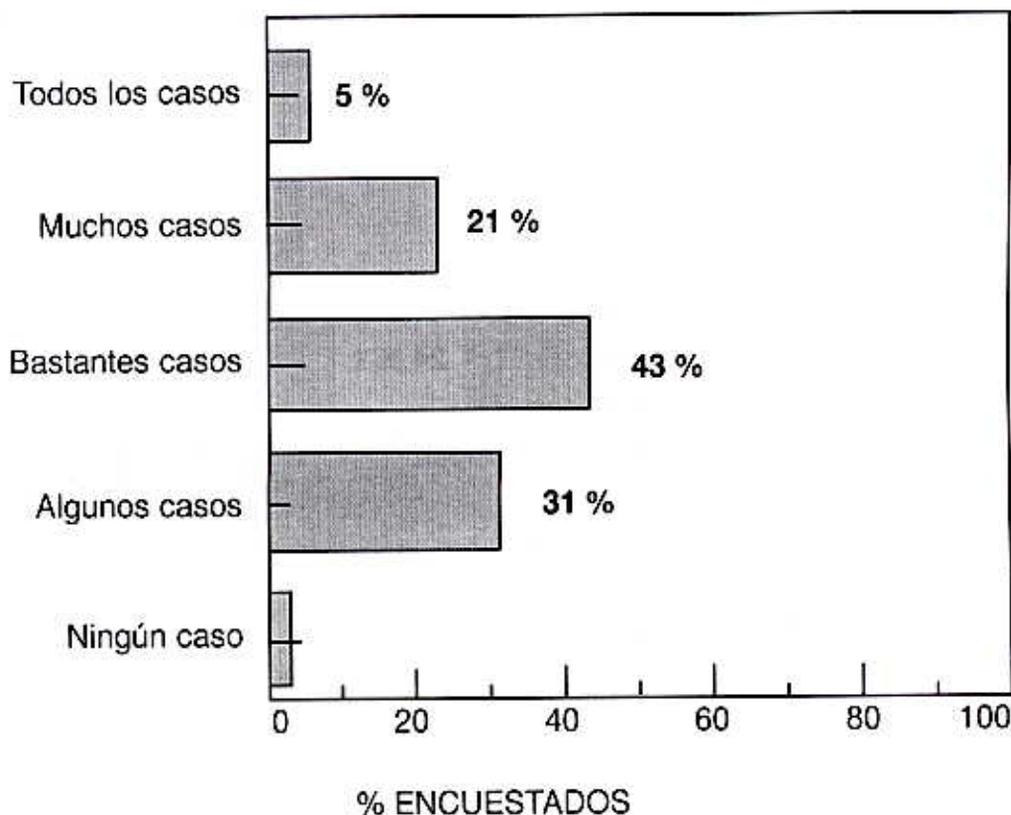


4. Se pregunta sobre la cantidad de enfermos que en su etiología o evolución clínica posterior intervienen **factores psicológicos** de forma evidenciable:

1. <i>En todos los casos</i>	→	2 (5 %)
2. <i>En muchos casos</i>	→	9 (21 %)
3. <i>En bastantes casos</i>	→	18 (43 %)
4. <i>En algunos casos</i>	→	13 (31 %)
5. <i>En ningún caso</i>	→	0

Los médicos observan con frecuencia que los factores psicológicos son causa o condicionan la evolución clínica de un importante número de casos.

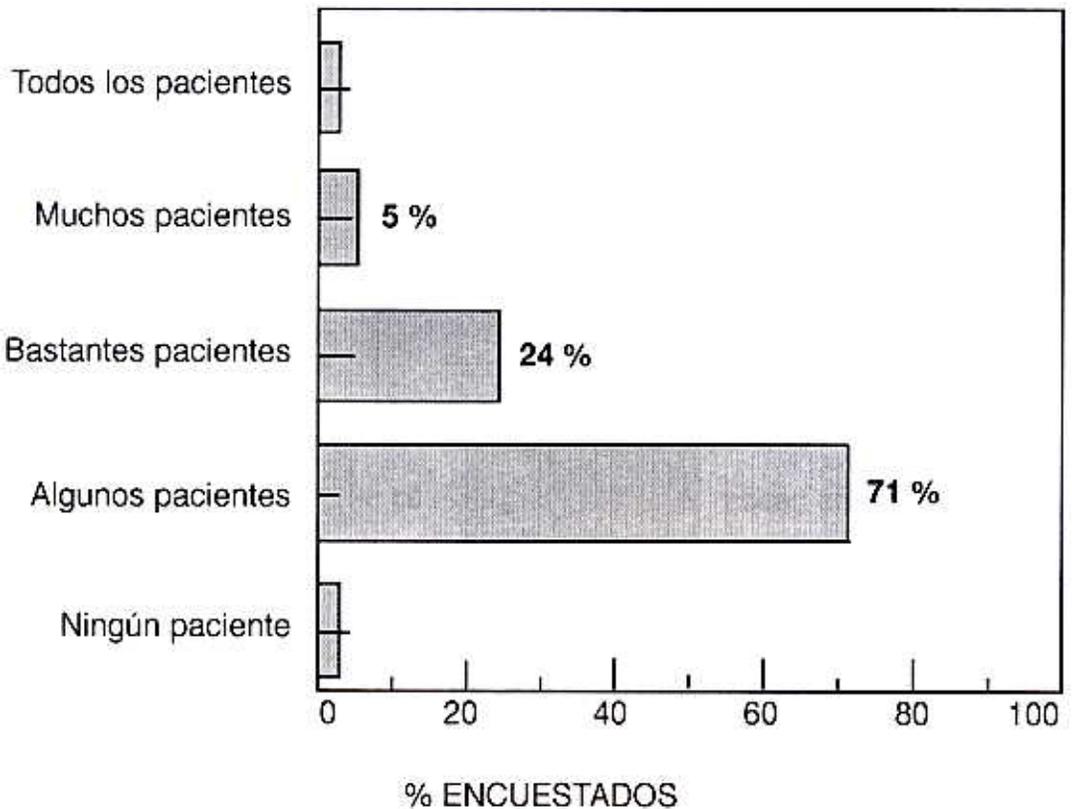
FACTORES PSICOLOGICOS (Intervención)



5. Ahondando en el contenido anterior se interroga sobre la cantidad de pacientes de cada médico en los que los **factores psicológicos** son considerados como la **única causa o causa más importante** de enfermedad. Las respuestas fueron:

- | | | |
|---|---|-----------|
| 1. <i>En todos mis pacientes</i> | → | 0 |
| 2. <i>En muchos de mis pacientes</i> | → | 2 (5 %) |
| 3. <i>En bastantes de mis pacientes</i> | → | 10 (24 %) |
| 4. <i>En alguno de mis pacientes</i> | → | 30 (71 %) |
| 5. <i>En ninguno de mis pacientes</i> | → | 0 |

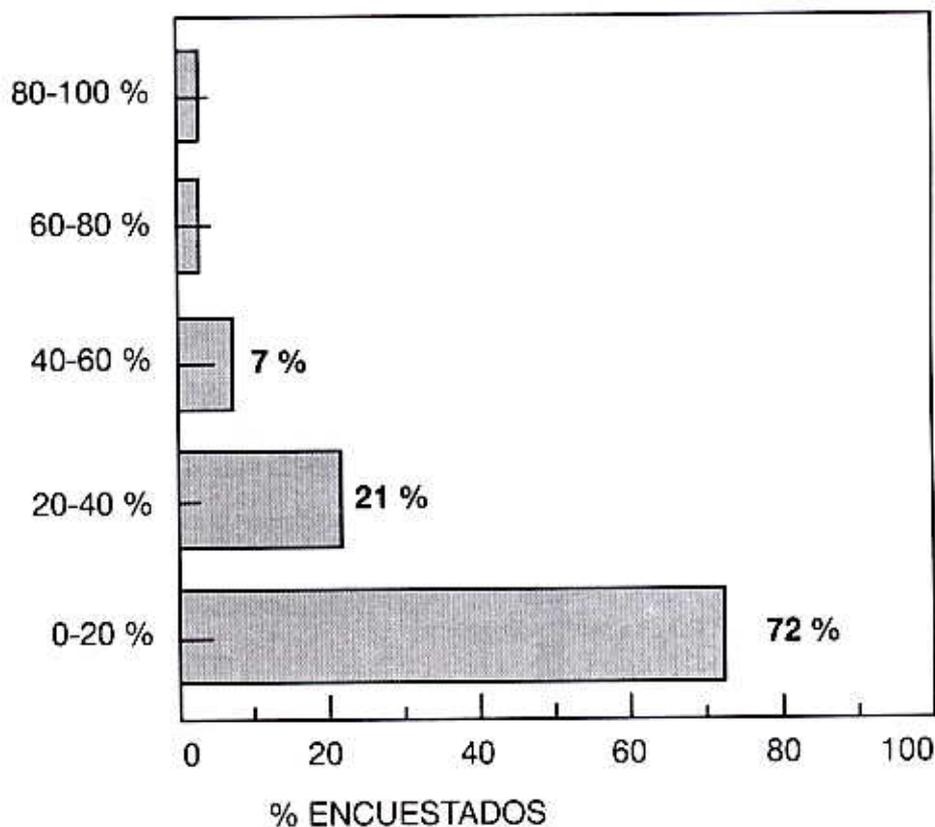
FACTORES PSICOLOGICOS (Causa única o más importante)



6. Para cuantificar la **demanda de atención psíquica** que hay en los Servicios Médicos de la Guardia Civil se pregunta qué porcentaje suponen los pacientes psíquicos sobre el total de los que atiende el médico en su práctica diaria:

1. 80-100 %	→	0
2. 60-80 %	→	0
3. 40-60 %	→	3 (7 %)
4. 20-40 %	→	9 (21 %)
5. 0-20 %	→	30 (72 %)

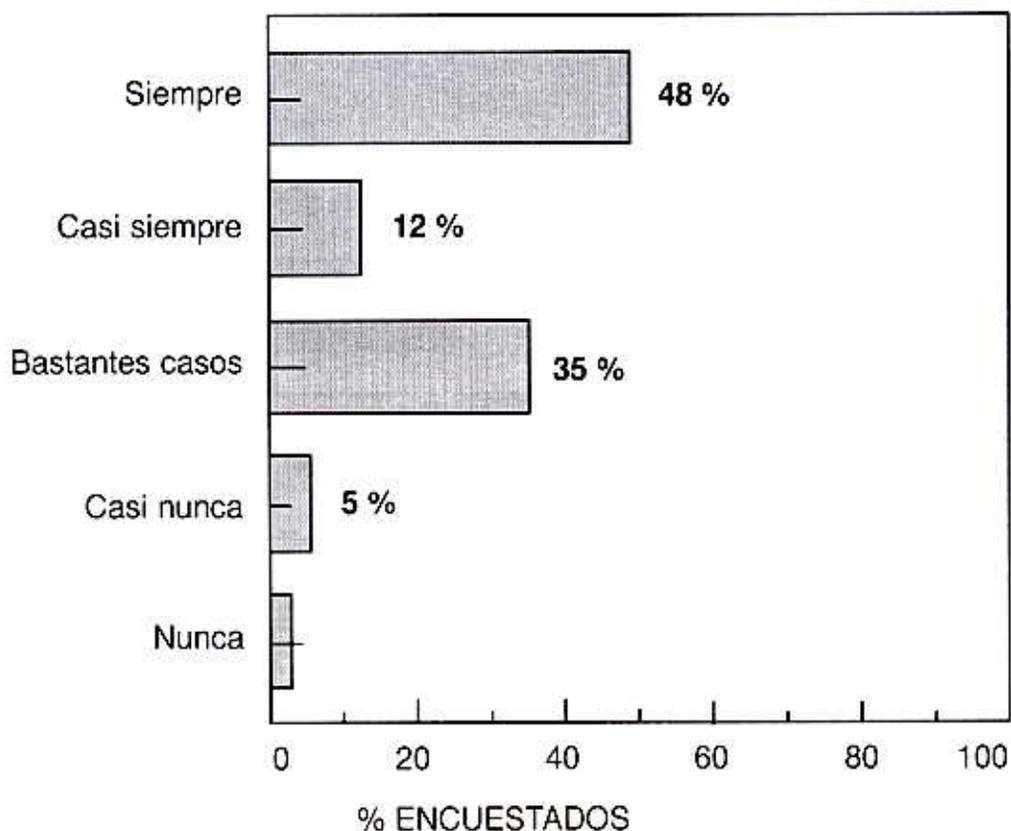
DEMANDA DE ATENCION PSICOLOGICA



7. Se solicita a los Médicos de Atención Primaria que definan la frecuencia con que recurrirían a la **solicitud de Evaluación Psicológica** (caso de poder solicitarla) antes de tomar una decisión tan importante como es la de proponer la retirada del armamento –o su devolución– a componentes del Cuerpo cuya situación psíquica pudiera demandarlo. Las opiniones fueron:

1. Siempre	→	20 (48 %)
2. Casi siempre	→	5 (12 %)
3. Bastantes casos	→	15 (35 %)
4. Casi nunca	→	2 (5 %)
5. Nunca	→	0

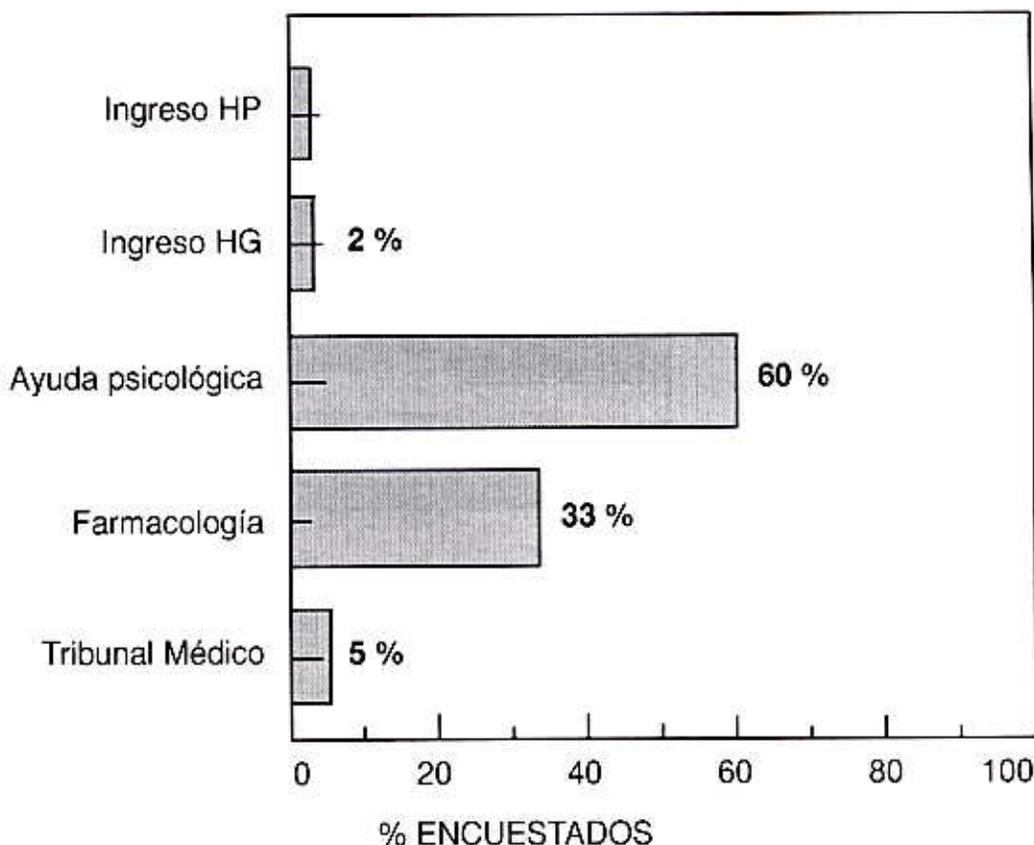
SOLICITUD DE EVALUACION PSICOLOGICA (En un caso concreto)



8. Con el fin de valorar las **necesidades más frecuentemente** observadas entre los enfermos que precisan baja por motivos psicológicos, se pide a los médicos que, centrándose en los pacientes que reciben habitualmente y suponiendo que todas las posibilidades que se señalan fueran factibles, definan cuál de ellas adoptarían con más frecuencia cuando observasen la necesidad de baja psíquica. Sus actitudes son las siguientes:

- | | | |
|--|---|-----------|
| 1. La mayoría precisarían ingreso en Hospital Psiquiátrico | → | 0 |
| 2. La mayoría deberían ingresar en un Hospital General con Servicio en Psiquiatría | → | 1 (2 %) |
| 3. La mayoría deberían recibir ayuda psicológica | → | 25 (60 %) |
| 4. La mayoría precisarían tratamiento psicofarmacológico | → | 14 (33 %) |
| 5. La mayoría deberían ser enviados a un Tribunal Médico Militar | → | 2 (5 %) |

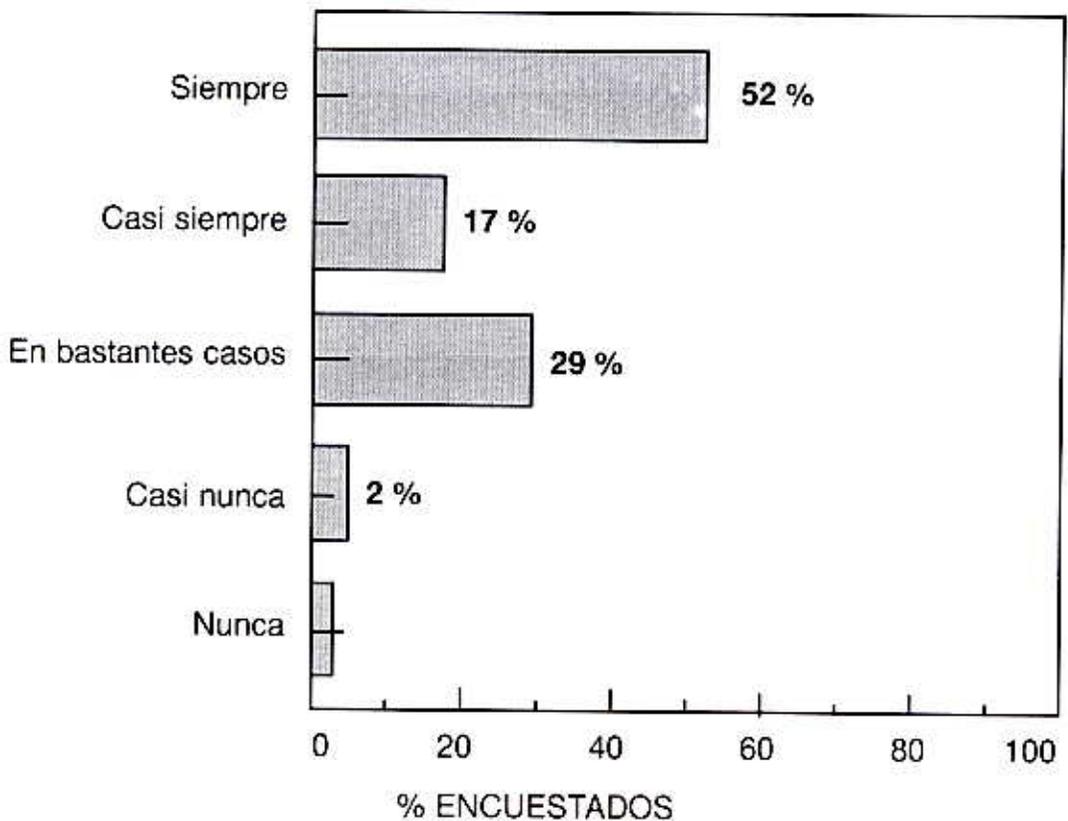
NECESIDADES OBSERVADAS



9. La **aceptación que tendría la presencia del psicólogo** por parte de los Titulares de los Servicios Médicos se evalúa preguntando con qué frecuencia requerirían éstos la intervención del psicólogo clínico en los casos en que observan factores psíquicos (suponiendo que contasen con un psicólogo en la misma Unidad en la que prestan sus servicios).

1. <i>Siempre</i>	→	22 (52 %)
2. <i>Casi siempre</i>	→	7 (17 %)
3. <i>En bastantes casos</i>	→	12 (29 %)
4. <i>Casi nunca</i>	→	1 (2 %)
5. <i>Nunca</i>	→	0

INTERVENCION DEL PSICOLOGO CLINICO

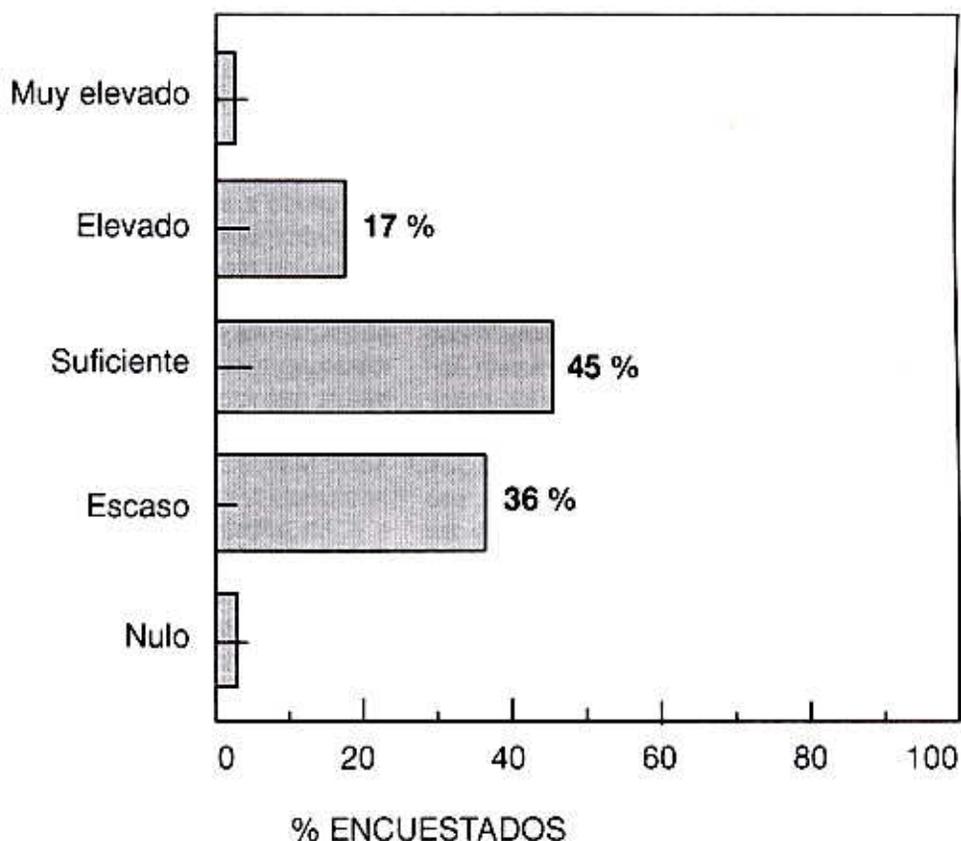


10. En la última pregunta me intereso por el **nivel de formación** que, en términos generales y según opinión de los mismos, tienen los Médicos de Atención Primaria para afrontar temas relacionados con la Salud Mental.

1. <i>Muy elevado</i>	—————→	0
2. <i>Elevado</i>	—————→	7 (17 %)
3. <i>Suficiente</i>	—————→	19 (45 %)
4. <i>Escaso</i>	—————→	15 (36 %)
5. <i>Nulo</i>	—————→	0

Un médico contesta que el nivel de formación en relación con la Salud Mental es "muy variable".

NIVEL DE FORMACION DEL MEDICO (En Salud Mental)



CONCLUSIONES

1. Los Médicos de Atención Primaria que desarrollan su actividad en el ámbito de la Guardia Civil consideran a la Psicología Clínica como una disciplina "importante" o "muy importante" a la hora de enfocar los problemas de Salud Mental.

2. Más de la mitad de los encuestados cree que bastantes de sus pacientes precisarían de asistencia psicológica profesional.

3. Los médicos generales consideran eficaz al psicólogo en base a los resultados que puede obtener con un tratamiento psicoterapéutico en pacientes con algún grado de psicopatología (el 84 por 100 considera que estos enfermos "mejoran en su mayoría" con un tratamiento de este tipo).

4. Los médicos conceden una alta importancia a la intervención de los factores psicológicos en la etiología y en la evolución clínica de los trastornos que presentan sus pacientes.

5. Profundizando en la importancia otorgada a los factores psicológicos, todos los médicos encuestados afirman conocer casos en los que dichos factores son incluso considerados como la única causa o la causa más importante del problema que presentan sus pacientes.

6. Parece importante la atención que los médicos que atienden al personal del Cuerpo tienen que dedicar a los pacientes psíquicos, ya que éstos suponen entre un 20 y un 60 por 100 de las consultas que realizan diariamente. Estos resultados coinciden con los hallados en diversos estudios realizados con otras poblaciones, en los que se ha encontrado que al menos una de cada cinco consultas que efectúa un médico general se realiza por un enfermo de patología psíquica.

7. En casos de decisión sobre la retirada o devolución del armamento a miembros del Cuerpo, la mayoría de los médicos son partidarios de buscar apoyo en el nivel especializado a través de la solicitud de Evaluaciones Psicológicas.

8. La necesidad más frecuente observada entre los enfermos que precisan baja por motivos psíquicos es la de "recibir ayuda psi-

cológica". Los médicos señalan esta conveniencia incluso muy por encima de la prescripción de tratamientos psicofarmacológicos.

9. En perfecta concordancia con lo anterior, los Titulares de los Servicios Médicos ponen de manifiesto un alto grado de aceptación de la figura del psicólogo, ya que más de la mitad de los que contestaron al Cuestionario consideran oportuno requerir su intervención "siempre" que observen la presencia de factores psíquicos y prácticamente todos el 98 por 100 lo haría "en bastantes casos" si contasen con psicólogo clínico en su misma Unidad.

10. Un 45 por 100 de los encuestados opina que el nivel de formación que tienen los médicos para afrontar temas relacionados con la Salud Mental es "suficiente". Entre los demás encuestados encontramos que por cada médico que piensa que el nivel de formación podría considerarse "elevado", hay dos que califican de "escaso" el bagaje de conocimientos del Médico de Atención Primaria en ese ámbito, suponiendo estos últimos más de un tercio del total.

REFLEXION

Si la mayoría de los enfermos con dificultades acude a su médico de atención primaria en un momento u otro, parece lógico que sea éste quien tenga que hacer frente a los problemas que surgen. Pero, llegados a este punto, hemos de mencionar una serie de factores que condicionan las posibilidades reales de atención que el Médico de Atención Primaria puede prestar a los problemas de Salud Mental:

- **La naturaleza de la práctica en atención primaria** obliga a que la mayoría de los contactos con pacientes sea breve. El trabajo en atención primaria está condicionado por la masificación de la demanda que conlleva escasez de tiempo y de medios auxiliares. Existe una desproporción entre una elevada capacidad de detección y unas menores posibilidades de diagnóstico y de tratamiento.

- **La formación del Médico de Atención Primaria.** Las enseñanzas en psiquiatría y

psicología que el estudiante de medicina recibe en las Facultades son muchas veces inadecuadas para el ejercicio profesional al que se enfrentará en el futuro. Este hecho explica que, aunque haya algunos médicos que están especializados en intervenciones psicoterapéuticas con sus pacientes, muchos otros no estén suficientemente preparados para tratar los problemas psicológicos.

– **Los problemas de Salud Mental suponen una situación especial para el médico general** debido a:

- Mayor inseguridad del médico en el manejo del enfermo psíquico.
- Mayor peso de factores familiares, sociales y culturales.
- Necesidad de individualización de cada caso.

Es importante contemplar los problemas de Salud Mental en atención primaria desde la situación y condicionantes con que los mismos se presentan, ayudar a encauzarlos etiológicamente y sobre todo a su manejo, pronto y efectivo, en las condiciones reales de ejercicio. En este sentido ser conscientes de los límites del propio trabajo no significa ser pesimista o derrotista, sino que es la mejor forma de hacer eficaz el esfuerzo.

Actualmente los conocimientos médicos son tan extensos que no es posible concebir una mente humana capaz de dominarlos. Ante la imposibilidad manifiesta de abarcarlo todo se ha tendido hacia la especialización en los conocimientos. No obstante, pienso que la competencia del médico general debe ser suficiente para permitirle el reconocimiento de aquellos pacientes que deben ser derivados al especialista en Salud Mental (psicólogo o psiquiatra), en el supuesto de que sus intereses o circunstancias le impidan intervenir directamente en tratamientos psicológicos. En los casos en que los tratamientos indicados no puedan ser puestos fácilmente en práctica, se espera que una mínima toma de conciencia sobre el problema psicológico y las posibilidades de tratamiento den como resultado la derivación a profesionales competentes.

El estudio que presentamos en este traba-

jo deja claro que el personal de los Servicios Médicos no es ajeno al cambio de mentalidad y actitud que ha tenido lugar en los últimos años en lo relativo a la Salud Mental. La sensibilización y toma de conciencia de que la presión social sobre el ser humano, cada día más aislado e indefenso, provoca síntomas somáticos de origen psíquico, unido a que hay una mejor concienciación del personal sanitario ante este tipo de problemas, explican, en parte, que los problemas, psicológicos vayan en aumento en las consultas de nuestros Servicios Médicos. Ha sido precisamente esta mayor toma de conciencia y el consiguiente incremento de la demanda, también en la población general, lo que ha propiciado que la Salud Mental sea contemplada explícitamente en nuestra Ley General de Sanidad y que la propia Sociedad Española de Medicina General haya considerado este área prioritaria en cuanto a la necesidad de realización de actividades formativas específicas de esta materia.

PROPUESTAS

1. **Mantener y fortalecer**, dotando de medios humanos y materiales, **los servicios dedicados a la atención de los problemas de tipo psíquico** que puedan afectar al personal del Cuerpo, bien sea por causas personales o familiares.

2. **Creación de los equipos interdisciplinarios de Salud Laboral**. La vieja dicotomía de salud física –Salud Mental ha quedado superada al conocerse, cada vez con mayor exactitud, la interdependencia entre la psique y el cuerpo. El reconocimiento del componente biopsicosocial de la enfermedad hace necesaria la creación de los equipos interdisciplinarios en todos los campos sanitarios como mejor forma de abordar la enfermedad.

A la vista de lo expuesto en este trabajo, y sobre todo en base a las conclusiones del estudio realizado entre los titulares de nuestros Servicios Médicos, quiero hacer hincapié en la conveniencia de una relación más estrecha entre los médicos generales y los psicólogos clínicos y de la Salud; relación aconseja-

da por el Trethowan Committee (Departamento de Salud y Seguridad Social, 1977) y apoyada por las investigaciones de Davidson (1977). Esta relación, ya establecida en el ámbito de la V Zona de la Guardia Civil, debería oficializarse a través de la creación de los "Equipos de Salud Laboral" compuestos como mínimo por el siguiente personal: un médico, un psicólogo clínico, un ATS y los oficinistas que se consideren necesarios.

Las ventajas que ofrecería el Equipo serían obvias ya que éste, a través de su pluriprofessionalidad, intentaría abarcar un amplio abanico de posibilidades técnicas que se le pueden ofrecer a los pacientes.

Algunas funciones del psicólogo dentro del Equipo

La función esencial del psicólogo consistiría en prestar ayuda a nivel de Salud Mental, como componente del equipo, encuadrándose su trabajo dentro de un abordaje multidisciplinar. En general, las tareas más importantes en las que participaría serían las de evaluación, tratamiento y el seguimiento de las alteraciones psicológicas, sin olvidar la prevención de las mismas. El psicólogo ayudaría al establecimiento de un diagnóstico del paciente, mediante el uso de tests objetivos destinados a estimar la relación existente entre el nivel intelectual del paciente y sus dificultades psicológicas actuales. A través del

examen psicológico se pueden poner de relieve signos tempranos de deterioro de la personalidad, actitudes, mecanismos mentales y fantasías que frecuentemente no aparecen en la entrevista clínica habitual y que pueden ser detectadas antes de que sean clínicamente visibles, cumpliéndose así la importantísima **faceta preventiva** en el ámbito policial.

Además de esa **función exploratoria y diagnóstica**, el psicólogo puede seguir el estado del enfermo a lo largo de su proceso, mediante el empleo de técnicas psicométricas, efectuando de esta forma una **valoración del curso de la enfermedad**. Al actuar como especialistas en psicometría, en ocasiones, puede detectar trastornos de adaptación y cuadros psicopatológicos susceptibles de mejorar con psicoterapia. Junto con el Equipo de Salud en el que se encuadra, sería la persona indicada para **efectuar una acción psicoterápica** bien sea individual o de grupo. Con seguridad es el psicólogo la persona mejor entrenada para desarrollar eficazmente esta función.

Gracias a sus conocimientos de estadística y metodología experimental, el psicólogo se halla también capacitado para **realizar investigaciones** en el campo clínico: estudios epidemiológicos, estudios de higiene mental, factores periantormentales, etc.

Por último, con otros miembros del Equipo de Salud podría desempeñar **funciones docentes** en las áreas para las que está especialmente dotado.