

COMUNICADO SOBRE EL PERFIL DE “REFERENT DE BENESTAR EMOCIONAL COMUNITARI”, CREADO POR EL DEPARTAMENT DE SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

La Societat Catalana d'Especialistes en Psicologia Clínica (SCEPC) y el resto de asociaciones abajo firmantes, en el uso de su competencia y responsabilidad como sociedades científico-profesionales de la Psicología Clínica, hemos acordado **remitir unánime y conjuntamente el siguiente comunicado** sobre nuestro posicionamiento ante la creación del perfil de trabajo denominado *Referent de benestar emocional comunitari*.

El comunicado está dirigido a los máximos responsables del *Govern* y el *Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya*, *Institut Català de la Salut* (ICS, entidad convocante), a los Ministerios de Sanidad y Educación del Gobierno de España, así como a las Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas que tienen las competencias en asistencia sanitaria, gestión y formación especializada y continuada en Psicología Clínica.

El *Departament de Salut* de la *Generalitat de Catalunya* en el contexto de la pandemia SARS-CoV-2 ha elaborado, dentro de la estrategia de atención a las personas con mayor vulnerabilidad que presentan factores de riesgo de sufrimiento mental, el Programa de *Benestar Emocional i Salut Comunitaria a l'Atenció Primària de Salut i Comunitaria*. En este marco y con el objetivo de reforzar la Atención Primaria y Comunitaria se ha creado un perfil de *Referent de benestar emocional comunitari* con la categoría profesional de técnico titulado superior no sanitario. En Octubre de 2021 el programa ha iniciado la contratación de 45 profesionales, que se prevé aumentar hasta cubrir las 373 áreas básicas de salud de Cataluña durante 2022.

El impacto de la pandemia con sus derivadas crisis sanitarias, económicas y sociales ha incrementado la necesidad y la demanda de atención psicológica. Ello ha evidenciado problemas históricos en la provisión de servicios públicos sanitarios de salud mental, debido a:

- a) Una deficiente actualización de los servicios y programas de atención a la salud mental según las necesidades reales de la población

- b) Un modelo de atención a la salud mental excesivamente medicalizado, en el que la Psicología Clínica ocupa un lugar secundario a pesar de la insistente demanda de la población
- c) Una dotación deficiente de profesionales de la Psicología Clínica en los servicios de salud mental que afecta a los diferentes niveles asistenciales (hospitalización, atención primaria y rehabilitación). Ello dificulta el acceso de la población a los tratamientos psicológicos (criterios de acceso excesivamente restrictivos, demora en el tiempo de visita y tratamientos psicológicos con una frecuencia y duración insuficiente) y repercute en la calidad asistencial
- d) Una planificación deficiente en la creación de plazas de Formación Sanitaria Especializada de Psicología Clínica, que comporta ratios de profesionales muy por debajo de las recomendadas para atender adecuadamente a la población
- e) Una baja equidad de la atención psicológica especializada en los diferentes territorios del sistema catalán de salud, debido a la diversidad de criterios de los proveedores de salud mental
- f) La falta de visualización de la Psicología Clínica por parte de la Administración y los proveedores como una especialidad con capacidad de gestión de los servicios y recursos humanos en salud mental, lo que permitiría asegurar una atención psicológica más adaptada a la realidad y a las necesidades.

La Administración catalana, en lugar de abordar los déficits estructurales de la atención psicológica especializada y buscar soluciones para resolver la necesidad de tratamiento psicológico especializado que ya requería la población y que la pandemia ha incrementado (28% en trastorno depresivo y 26% en trastorno de ansiedad, entre otras patologías), ha creado el *Programa de bienestar emocional i salud comunitaria* y un nuevo perfil profesional: *Referent de bienestar emocional comunitari*. Al poner el foco en el bienestar emocional se aparta el problema real y se soslaya la ineficiencia en la dotación de profesionales especializados (psiquiatría, enfermería de salud mental y psicología clínica). Bajo el mensaje de que el nuevo programa va a reforzar a la atención primaria, se oculta a la población el problema de la sobresaturación existente en la atención primaria y comunitaria, incrementada por las consecuencias de la pandemia. Para mejorar el malestar emocional de las poblaciones vulnerables se pone el acento en lo psicológico, y así se aparta la atención de los condicionantes económicos, ambientales, laborales y sociales, que en la mayoría de los casos son los determinantes del problema.

En relación con el perfil *Referent de bienestar emocional comunitari*, sorprende la denominación, los requisitos y competencias otorgados, y la convocatoria. El término de *Referent de bienestar emocional comunitari* es una denominación extraña porque es un puesto de trabajo inexistente en el catálogo de las categorías profesionales del personal de los servicios de salud. Se le asigna una categoría no sanitaria, pero se requiere una titulación universitaria superior en un grado en el ámbito de las ciencias de la salud y una formación adicional relacionada, priorizando el grado de psicología y el máster de psicología general sanitaria. Además, se pretende que despliegue prestaciones de carácter preventivo en el sistema sanitario público, las cuales ya están incluidas en la

cartera de servicios comunes. Respecto a la contratación, es importante resaltar que en cualquier convocatoria para un puesto de trabajo por parte de una Administración Pública se debe cumplir con los requisitos legales mínimos de publicidad, plazo de inscripción con criterios de acceso y baremo de méritos, publicación provisional de admitidos, período de reclamación de personas excluidas con los motivos de exclusión, definición de técnicos que harán la selección y publicación de la lista definitiva de candidatos. Para este perfil, el ICS, empresa pública adscrita al *Departament de Salut de la Generalitat* y su mayor proveedor, ha seleccionado a dichos profesionales desde la opacidad.

Consideramos que las anteriores circunstancias pueden:

- Suponer un engaño a la población, que merece que sus necesidades en el ámbito psicológico sean atendidas por los especialistas del sistema público de salud que tienen reconocidas sus competencias.
- Quebrantar los derechos laborales de los especialistas en Psicología Clínica y de los Psicólogos Internos Residentes al permitir que, personas sin el título necesario de especialista accedan al sistema sanitario público, disfrazando su denominación y saltándose los criterios establecidos por ley (igualdad, mérito y capacidad) para el acceso a un puesto de trabajo en la Administración Sanitaria Pública.
- Poner en evidencia la incoherencia de la Administración sanitaria catalana al crear un puesto de trabajo inexistente (*Referent de benestar emocional comunitari*) obviando las deficiencias estructurales de la atención psicológica especializada y sin buscar soluciones para resolver la necesidad y ofrecer equidad en la accesibilidad al tratamiento psicológico especializado.

Por todo ello solicitamos al *Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya*:

- Que paralice y revierta el proyecto de creación de las plazas *Referent de benestar emocional comunitari*
- Que, con responsabilidad, asuma la adecuada planificación de la cartera de servicios de salud mental y el incremento de plazas de formación especializada que permita la dotación de profesionales necesarios, con ratios adecuadas, para cubrir las prestaciones sanitarias públicas en materia de Psicología Clínica. Todo ello desde un modelo comunitario que, tanto en Atención Primaria como en Salud Mental, entendemos obligado e irrenunciable
- Que atienda a su responsabilidad de ofertar servicios acordes con la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y del Servei Català de la Salut (CatSalut), sin obviar ni eludir los requerimientos en torno a igualdad, mérito y capacidad, en convocatoria pública transparente

- Que se adecúe a la obligación de guardar la normativa sanitaria en torno a la especialidad de Psicología Clínica y su pertinente y apropiada inclusión en los dispositivos sanitarios públicos.

Sociedades firmantes:

Asociación Española de Neuropsiquiatría- Profesionales de la Salud Mental (AEN-PSM)

Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP)

Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes (ANPIR)

Asociación de Psicólogos Clínicos de Castilla y León (APCSACyL)

Asociación Psicólogos Clínicos do SERGAS (APCS)

Associació Catalana de Professionals de Salut Mental (ACPSM)

Associació Catalana de Psicòlegs i Residents (ACAPIR)

Sociedad Aragonesa de Psicología Clínica (SAPC)

Sociedad de Especialistas de Psicología Clínica de Andalucía (SEPCA)

Sociedad de Psicología Clínica de Asturias (SOPCA)



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y PSICOPATOLOGÍA

