

## A LA ATENCIÓN DE: SR. Presidente del Gobierno

**Los Profesionales de la Psicología**, abajo firmantes, deseamos contribuir, al igual que otros profesionales de la sanidad, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, y demás colectivos involucrados, *en cuantas acciones de ayuda en el ámbito psicológico puedan necesitarse, con objeto de ofrecer, tanto al profesional sanitario como a familiares u otras víctimas, recursos y herramientas idóneos para recuperar la estabilidad emocional perdida* dada la situación de emergencia que ha originado la pandemia del coronavirus COVID-19.

Ante la preocupación por los efectos que puedan desencadenarse en la **salud mental y física de la ciudadanía y sus consecuencias a largo plazo** consideramos esencial y primordial la colaboración y aportación de los profesionales de la PSICOLOGÍA en primera línea de intervención.

### EXPONEMOS

1. Que paralelamente a la encomiable labor que están desarrollando las personas profesionales de la sanidad, personal de las distintas Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y la de todas aquellas personas que mantienen los servicios mínimos de los que dependemos toda la ciudadanía, *son necesarias otras áreas de intervención que den respuestas a otras necesidades de atención psicológica, tanto para realizar una gestión emocional como para prevenir posibles psicopatologías derivadas de esta situación de emergencia:* Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), Duelo Patológico, Trastorno ansioso-depresivo, y un largo etcétera; así como el agravamiento de enfermedades físicas y mentales previas, y posibles casos de suicidios.
2. Que hemos presenciado, con preocupación, un personal sanitario debilitado, un aumento de familias en riesgo por violencia de género, y otras situaciones de gravedad ante *la impotencia de una situación desconocida y sin perspectiva de solución*, que ponen de manifiesto percepciones de inseguridad e inestabilidad en la propia población. Colectivos de primera línea de intervención se encuentran sometidos a largas jornadas de trabajo, falta de medios preventivos, prolongación en el tiempo, creciente número de personas infectadas y fallecidas por COVID-19, en algunos casos sus propios colegas, seres queridos o ellos mismos. Más allá de las necesidades materiales y físicas queda justificada la importancia de cubrir sus necesidades psicológicas que promuevan mecanismos de afrontamiento efectivo para la protección del alto desgaste emocional. En este momento, somos conocedores de, al menos, un caso de suicidio en Italia de una enfermera contagiada por el COVID-19.
3. Que, siendo conocedores de los posibles costes que supone para la salud mental de la ciudadanía a medio y/o largo plazo, somos el **principal activo** que tiene esta sociedad para *minimizar estos riesgos psicológicos a través de estrategias de protección e intervención, y con ello evitar el deterioro de la salud mental de la población.* Que el largo periodo de confinamiento, el cese de la actividad económica,

la incertidumbre por no saber ni cuándo ni cómo acabará esta situación y, en el peor de los casos, los fallecimientos de seres queridos sin posibilidad de despedidas, entre otras muchas circunstancias, propician que también aparezcan complicaciones psicológicas en el resto de la ciudadanía tras la finalización del estado de alarma.

4. Que el número de profesionales de la Psicología contratados por el sistema de salud público en España no puede absorber toda la demanda de atención psicológica y necesidades de la población. Nuestro Sistema Nacional de Salud cuenta con una ratio de 4,3 profesionales de la Psicología por cada 100.000 habitantes, frente al 18 por cada 100.000 de la Unión Europea (Consejo General de Psicología, 2016). Si estas cifras ya eran escasas, ahora se hacen insuficientes para realizar cualquier abordaje psicológico con garantías de calidad.
5. Que en los primeros momentos de una situación de emergencia nacional como la actual, y en un país como España, donde la Psicología tiene mínima presencia en las instituciones públicas, es inevitable que surjan movimientos de voluntariado para paliar el caos inicial. Pero, ante una situación como la presente, que se prolonga en el tiempo, es necesaria una respuesta coordinada dotada de suficientes recursos humanos propios para garantizar la propia gestión de la emergencia y la eficacia de las intervenciones. *Es, pues, primordial la contratación de suficiente personal de la Psicología para poder atender el antes y el después de cualquier demanda. Las necesidades de atención psicológica de la ciudadanía deben ser contempladas como prioridad en un sistema de salud competitivo y responsable para la buena higiene mental de sus conciudadanos. No pueden ser dejadas a merced de la disposición y buena voluntad de voluntarios en situaciones de emergencia como la presente.*

Una vez expuesto lo anterior y, ante el amparo, no solo en nuestra profesión de la Psicología, sino en la legislación vigente en materia de Prevención de Riesgos Laborales (en la Ley 31/95 de 8 de noviembre y en todos los Reales Decretos que la desarrollan)

## **SOLICITAMOS**

1. Que se garantice que el acceso a la atención psicológica de la población se lleve a cabo como **el trabajo sanitario** que es, con el rigor y la dedicación que la Psicología como Ciencia merece, y que no se trate u ofrezca como un voluntariado sujeto a criterio y/o disponibilidad de personal voluntario, evitando al mismo tiempo, las connotaciones negativas, profesionalmente hablando, que este carácter de voluntariado implica.
2. Que se **equipare**, en este escenario de crisis sanitaria, la necesidad del trabajo que efectúan los profesionales de la Psicología a la de cualquier otro grupo de profesionales sanitarios, de la especialidad que sea, y que se le dote, por ende, del mismo estatus.

Nos parece un **agravio comparativo** que la Administración contrate a estudiantes de grado que se están formando en profesiones sanitarias y al tiempo reclute los servicios profesionales de la Psicología especialistas en psicología clínica y sanitaria de forma voluntaria.

3. Que se **garantice** que la asistencia sanitaria prestada lo será con las debidas garantías de Seguridad y Salud en el marco de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Así como, que se garantice que la atención psicológica en este momento de crisis sanitaria será prestada por profesionales de la Psicología debidamente acreditados.

4. Que se ponga en **valor el concepto salud mental**: que se tome en serio a la Psicología y se la considere como un bien público a respetar, y que se la incluya, con el peso que merece, en los planes de salud comunitarios.

Y en este sentido:

**Que, como mínimo, alcancemos la media europea**: contratación por el sistema nacional de salud de la Unión Europea de 18 profesionales de la Psicología por cada 100.000 frente a los 4,3 profesionales de la Psicología que tiene España (Consejo General de Psicología, 2016)

5. Para terminar, dada la situación de excepcionalidad en la que nos encontramos y que nos impide *de facto* trabajar, **solicitamos que las consultas privadas de Psicología se incluyan entre los centros sanitarios de obligado cierre -exceptuando las urgencias y posibilitando la atención telemática en aquellos casos que sea posible-** al amparo del RD-Ley 8/2020 de 17 de marzo, como ya han formalizado los Colegios de fisioterapeutas, podólogos, ópticos-optometristas, logopedas, terapeutas ocupacionales y dietética y nutrición.

Por ser justicia, que respetuosamente solicitamos en España, el día 27 de Marzo de 2020.