



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/2529 - MODELO DE COLABORACIÓN ASISTENCIAL ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD MENTAL

E. Macanas Pérez<sup>a</sup>, R. Sesma Arnaiz<sup>a</sup>, E. López Madrid<sup>a</sup>, M. Martínez-Cachá Martínez<sup>b</sup> y P. Moreno Gil<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Antonio García. Molina de Segura. <sup>b</sup>Psiquiatra. <sup>c</sup>Psicólogo clínico.

### Resumen

**Objetivos:** La creciente presión asistencial por problemas psicológico-psiquiátricos y la necesidad de que estos problemas sean resueltos de manera urgente, nos llevan a idear modelos de actuación más efectivos. Así surge el modelo de colaboración asistencial entre atención primaria (AP) y salud mental (SM) que presentamos, cuyos objetivos son: reducción de listas de espera; diferenciación de problemas urgentes, proporcionando soluciones rápidas y efectivas; abordaje de casos según etiología por cada uno de los profesionales que componen el equipo; acercamiento de la AP y la SM y formación continuada y reciclaje de los profesionales.

**Metodología:** Este método radica en sesiones clínicas conjuntas entre AP (once médicos de familia, un enfermero y un trabajador social) y SM (un psiquiatra, un psicólogo y una enfermera). Nuestro centro de salud atiende a 30.000 pacientes de una ciudad de 70.000 habitantes. Se hacen sesiones quincenales de una hora de duración. Los médicos de familia exponen los casos al resto del equipo, confirmando su destino a psiquiatría o psicología o siendo resueltos in situ. Cabe la posibilidad de incluir a los candidatos en grupos de relajación. Se dan sesiones programadas sobre temas de interés por parte del psiquiatra o el psicólogo.

**Resultados:** En los cuatro años que dura esta colaboración las listas de espera se han reducido un 30%, permitiendo un abordaje más rápido de los problemas prioritarios. La demanda asistencial en psicología es del 53% en toda el área auditada, mientras que en nuestro centro de salud es solo del 28%. La demanda asistencial psiquiátrica ha disminuido un 6%. Con la derivación directa se ha reducido el número de esperas duplicadas de psiquiatría a psicología.

**Conclusiones:** El modelo de colaboración expuesto supone un avance crucial en el tratamiento de pacientes psicológico-psiquiátricos, reduciendo la demanda asistencial. La continuidad de las sesiones y la interrelación del personal favorecen la creación de un clima profesional excepcional. El abordaje de temas de especial interés mejora la preparación de los profesionales.

**Palabras clave:** Atención primaria. Salud mental. Colaboración. Psicológico-psiquiátrico.