Los médicos italianos de atención primaria disponen de mayor autonomía que los españoles en la asistencia a pacientes con problemas de salud mental

**Una investigación de la Universidad de Oviedo revela que los facultativos de ambos países se enfrentan a una gran presión laboral y a una escasez de recursos que pone de manifiesto la necesidad de una formación específica**

**Los médicos de atención primaria de ambos Estados comparten la utilización rutinaria de las derivaciones a los servicios especializados o las prescripciones reiteradas de fármacos**

**El estudio confirma que los prejuicios hacia los problemas de salud mental siguen presentes y apunta que los pacientes tienen una dependencia excesiva de los medicamentos**

**El trabajo, realizado por Roberto Giosa, investigador del Departamento de Sociología, ha sido publicado en la revista ‘International Journal of Sociology and Social Policy’, de máximo impacto en su área del conocimiento**

**Oviedo/Uviéu, 9 de febrero de 2024 –** Los médicos de familia italianos que trabajan por cuenta propia con pacientes afectados por problemas de salud mental tienen más autonomía de horarios que los médicos de familia españoles que trabajan en centros de salud. Esta es una de las conclusiones a las que ha llegado un estudio realizado por Roberto Giosa, investigador del Departamento de Sociología y beca Severo Ochoa en la Universidad de Oviedo. El trabajo revela además que los médicos de ambos países se enfrentan a una gran presión laboral y a la escasez de recursos, lo que pone de manifiesto la necesidad de una formación específica. La investigación hace hincapié en la importancia de mejorar la eficacia de la atención primaria para garantizar un fácil acceso a los servicios de salud mental, un aspecto crucial para responder a la creciente incidencia de trastornos psiquiátricos y prevenir resultados negativos. El estudio ha sido publicado en la revista *International Journal of Sociology and Social Policy*, de máximo impacto en su área del conocimiento.

El investigador apunta que laimportancia de un acceso efectivo a los servicios de salud mental ha cobrado una elevada importancia en el contexto de la salud global. La incidencia de trastornos mentales no tratados está en aumento y el estigma asociado persiste. La pandemia ha empeorado esta situación agotando los recursos, tanto humanos como materiales, de los sistemas de salud. Para garantizar y mejorar el acceso a una atención sanitaria digna, se ha considerado necesario explorar las posibles barreras que las personas con problemas de salud mental encuentran en su recorrido clínico. El eje fundamental alrededor del cual gira el Sistema de Salud capaz de identificar las necesidades de la población es, junto a las urgencias, la atención primaria.

“Los médicos de atención primaria son uno de los elementos clave en el panorama de la salud mental. Su rol va más allá del tratamiento médico: forman la primera línea de interacción para la mayoría de los pacientes con problemas de salud mental y son fundamentales en la configuración de la *candidatura* del paciente, definida como la capacidad y posibilidad del individuo de elegir el servicio de salud más adecuado”, subraya Giosa.

Su estudio utiliza como marco conceptual la Teoría de la Burocracia a Nivel de Calle, denominada en inglés *Street-level Bureaucracy,* desarrollada en los años 80 por Michael Lipsky. En este marco teórico, el enfoque está en el trabajo de los profesionales públicos de primera línea y en su interacción con los usuarios. Con esta perspectiva, los trabajadores de primera línea representan para el ciudadano la cara visible de las políticas nacionales. Para tratar de evidenciar las dinámicas generativas que posiblemente influencien la acción de los médicos, la investigación ha comparado dos contextos nacionales: el italiano y el español. El estudio pretende profundizar así en cómo los modelos profesionales y las estructuras burocráticas específicas de cada sistema de salud influyen significativamente en la práctica clínica. Con este propósito, Giosa ha entrevistado en profundidad a diez médicos de atención primaria en cada país. La investigación que ahora ve la luz recoge los primeros resultados del análisis comparado.

**Diferencias entre ambos modelos**

Con respecto a las diferencias entre ambos países, Giosa apunta que los médicos en Italia son personal autónomo, firman un convenio colectivo con el sistema de salud y perciben un sueldo por capitación financiado por el sistema público. Los médicos generalmente trabajan en consultas privadas, con la posibilidad de contratar directamente el personal administrativo. Esta situación podría facilitar una relación más directa y personal con el paciente, en la que se facilitan canales de comunicación más agiles como el teléfono móvil y aplicaciones de chat instantánea. La cercanía del médico hacia el paciente se ha evidenciado en la literatura como un factor positivo en la evolución de un posible problema de salud mental. La posibilidad de contratar directamente el personal administrativo de apoyo ofrece también a los médicos italianos la autonomía de elegir el que se ajuste más a sus necesidades.

En España, los médicos de atención primaria son profesionales estatutarios, reciben un salario y trabajan en centros de salud multidisciplinarios. En comparación con Italia, el modelo español puede parecer más burocrático, con una fuerte influencia del personal administrativo en la práctica clínica diaria, ya que son estos quienes responden en primera instancia al paciente. De este modo, ejercen una fuerte influencia en la agenda de citas del médico. El facultativo tiene menor libertad en la gestión de su tiempo y ve limitada la posibilidad de dedicar más minutos a aquellos pacientes que lo necesiten para expresar, potencialmente, un malestar psicológico. No obstante, los médicos de atención primaria españoles mantienen una autonomía significativa en su práctica clínica, ya que son los *dueños* de sus consultas.

**Un problema compartido**

El principal resultado compartido por ambos contextos es, a juicio de este investigador, la preocupación sobre la falta de formación específica en salud mental. Esto podría determinar estrategias de abordaje en el manejo de pacientes con problemas de salud mental, como las derivaciones rutinarias a los servicios de salud mental o las prescripciones reiteradas de fármacos. Dentro de un sistema universal de atención sanitaria, aparecen así diferencias de carácter individual sobre la práctica clínica que llevan a cabo los médicos, donde resultan cruciales la sensibilidad y la formación de cada uno respecto a la salud mental.

El problema del consumo excesivo de fármacos para tratar problemas de salud mental se encuentra presente en ambos países. Esto puede ser debido a una falta de formación específica sobre las alternativas que se le pueden ofrecer al paciente, además de involucrar intereses de carácter económicos. Ampliando el discurso, tras el cierre de los hospitales psiquiátricos, los prejuicios hacia estos problemas de salud siguen presentes. Los pacientes que ya no están institucionalizados en un espacio físico, de cierta forma siguen estando “institucionalizados” de manera menos estricta a través de su dependencia hacia los medicamentos.

El estudio también resalta la lucha de los médicos en ambos países con las limitaciones de recursos, en particular el tiempo. La carga burocrática, agravada por la pandemia, reduce el tiempo disponible para la atención al paciente, algo especialmente relevante para aquellos pacientes con problemas de salud mental. Además, con la pandemia, el trabajo telemático de los médicos ha aumentado y las visitas presenciales han disminuido. Esta situación podría obstaculizar la comunicación no verbal del paciente, fundamental en los casos de problemas de salud mental.

**Referencia**

Giosa, R. (2024), "Institutional and organisational influence on mental health management in Spanish and Italian primary care", International Journal of Sociology and Social Policy, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-03-2023-0081> Repositorio: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/71030>

**Más Información**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | [www.uniovi.es](file:///C:\Users\usuario\Desktop\Investigacion\FBiodiversidad\Comunicaciones%20FBiodiversidad\Comunicacion%20Publicidad\www.uniovi.es) | | | |
|  | [UniversidadOviedo](https://www.facebook.com/UniversidadOviedo) |  | [uniovi\_info](https://twitter.com/uniovi_info) |  | [Universidad de Oviedo](https://es.linkedin.com/school/uniovi/) |
|  | [universidad\_de\_oviedo](https://www.instagram.com/universidad_de_oviedo) |  | [uniovi](https://www.tiktok.com/@uniovi) |  | [uniovi](https://www.youtube.com/c/UniversidadOviedo/) |