



ASOCIACIÓN DE SALUD MENTAL  
Y PSIQUIATRÍA COMUNITARIA

[www.ome-aen.org](http://www.ome-aen.org)  
[ome@ome-aen.org](mailto:ome@ome-aen.org)



[www.pulso.com/aen](http://www.pulso.com/aen)



## BOLETÍN INFORMATIVO

nº 9

Abril-junio de 2004

**O.M.E.** (Osasun Mentalaren Elkartea) Asociación de profesionales de salud mental y psiquiatría comunitaria. Agrupa a los socios de la A.E.N que viven o trabajan en el País Vasco y Navarra.

### SUMARIO DE CONTENIDOS

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EDITORIAL: Todos con Madrid</b></li> <li>• <b>Jornada Psicoanalítica (OME – SCFB)</b></li> <li>• <b>Debate Psicología Clínica</b></li> <li>• <b>Salud Mental y Prisiones</b></li> <li>• <b>Directorio de socios</b></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reuniones Juntas Directivas de OME y AEN</b></li> <li>• <b>Próximas Jornadas y Congresos</b></li> <li>• <b>Publicaciones: Psiquiatría insólita II</b></li> <li>• <b>Sobre el tratamiento de los TCA</b></li> </ul> |
|--|--|

### EDITORIAL

No hay nada más relevante ni merecedor de nuestra atención, que los atentados terroristas sufridos por los ciudadanos de Madrid el pasado 11 de marzo. Numerosos compañeros/as de la AEN, participaron desde el primer momento en el auxilio de las víctimas y sus familias (Manuel Desviat, Alberto Fernández Liria, Ana Moreno, Juan Glez. Cases, Ricardo Guinea, y otros muchos). A continuación reproducimos la declaración pública de la AEN del 12 de marzo:

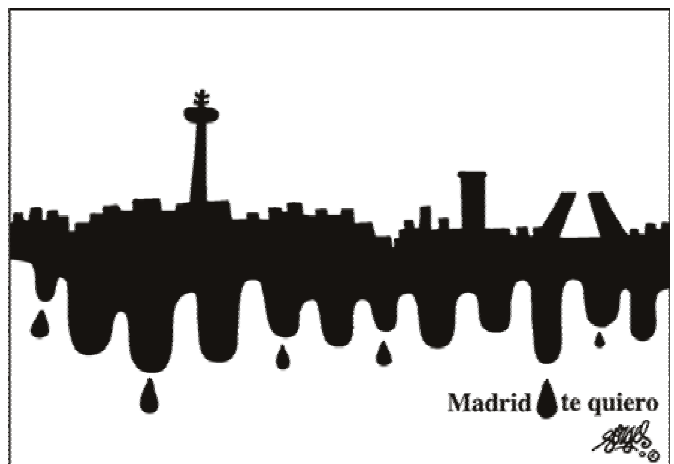
#### Declaración de la AEN-Profesionales de Salud Mental ante los atentados en Madrid

*Los profesionales de la Asociación Española de Neuropsiquiatría queremos manifestar nuestra rotunda condena por los brutales e inconcebibles atentados perpetrados en Madrid el 11 de marzo. Asimismo, mostramos nuestra solidaridad con las víctimas y sus allegados, aunque sepamos que nada ni nadie puede aliviarles de su sufrimiento en estos momentos.*

*En este día de rabia y dolor, el pueblo de Madrid ha dado una vez más muestra de su entereza y solidaridad, colaborando de forma espontánea en los primeros auxilios, traslado de heridos a los hospitales, etc. Igualmente se ha puesto de manifiesto la capacidad de respuesta ante una catástrofe de magnitud desconocida hasta ahora en nuestro medio: servicios de urgencias, bomberos, fuerzas de seguridad, etc., han funcionado de forma sincronizada y ejemplar, sobreponiéndose al horror, y paliando en lo posible el sufrimiento de los afectados. Dentro de lo terrible de lo sucedido, abre un espacio a la esperanza su ejemplo, al sacar lo mejor de sí mismos en situaciones absolutamente trágicas y extremas.*

*También queremos hacer constar la solidaridad expresada por los profesionales residentes en otras comunidades, habiéndose ofrecido a acudir a Madrid si se consideraba necesario.*

*Nos resulta imposible imaginar el odio y el fanatismo que subyacen a hechos como este, pero queremos pensar que algún día será posible compartir un mundo tolerante, solidario y cooperador, respetuoso con las diferentes culturas, donde tengan cabida las opiniones sin arriesgar la vida, y en el que el hecho diferencial no separe sino que enriquezca. **Asociación Española de Neuropsiquiatría***



Al mismo tiempo, han dirigido a la AEN sus condolencias multitud de asociaciones profesionales, desde la WPA, a asociaciones europeas, argentinas, etc. Especialmente emotiva ha sido la del Dr. Driss Moussaoui, representante de la Asociación Marroquí•

## **CELEBRACIÓN DE JORNADA**

Organizada conjuntamente por OME-AEN y el SCFBI (Seminario del Campo Freudiano de Bilbao), se celebró en Bilbao el 23 de enero, la jornada **"Cómo cura la psiquiatría y cómo cura el psicoanálisis: perspectivas para este siglo"**. El conferenciante, **Dr. Briole**, es psiquiatra, psicoanalista, y trabaja en el Hospital de Val-de Grâce. París. Tras su exposición, se estableció un coloquio enriquecedor, en el que se introdujo el conflicto existente en Francia con la acreditación de psicoterapeutas y que, en nuestro medio, podría tener algún parecido con el que se expone a continuación:

## **DEBATE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

En los últimos meses se vienen sucediendo noticias, opiniones, controversias, etc., acerca de la especialidad de Psicología Clínica y de los problemas –reales o magnificados– que su incorporación como una especialidad más en los Sistemas Públicos de Salud puede traer para el futuro de los "psicólogos generalistas" (entendiendo este término como "no especialistas").

A quienes hayan conocido los avatares sufridos en los últimos veinticinco años por la especialidad médica de Psiquiatría, el asunto puede sonarles al "dejá vú": Debate sobre si las Facultades de Medicina y los Colegios de Médicos debían seguir teniendo competencia para conceder la titulación, consolidación del sistema MIR como única vía de adquisición de la especialidad, situación de los médicos que no disponían del título de especialista (Mestos) y las vías transitorias para su consecución, desacuerdos en la puntuación que las OPE's otorgan a los titulados por una u otra vía, etc. En este caso –el de la Psicología Clínica– como especialidad más reciente, no podía ser distinto.

El debate comenzó con un **escrito del Colegio de Psicólogos de Madrid**, dirigido al Ministerio de Educación, por el cual retiraba de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica (CNEPC) a su representante. Al mismo tiempo, dirigió un escrito al presidente de la AEN, en el que preguntaba *"si el informe de la Presidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica, es la postura oficial de la AEN sobre la inclusión de la Licenciatura de Psicología dentro de las Profesiones Sanitarias, o si por el contrario es una postura personal de D<sup>a</sup> Begoña Olabarría"*.

La AEN ha tenido una participación activa en la aprobación de la especialidad de Psicología Clínica, entendiendo desde el principio que suponía una mejora en cuanto a la formación, y un requisito imprescindible para su incorporación a las profesiones sanitarias en igualdad de condiciones con los demás facultativos especialistas. En este sentido se dio respuesta, exponiendo, además, que respaldaba las actuaciones de D<sup>a</sup>. Begoña Olabarría, como presidenta de la CNEPC y representante de la AEN en la misma.

Que la opinión del Colegio de Psicólogos de Madrid no es compartida, lo muestra que, por ejemplo, desde **El Colegio de Psicólogos de Andalucía (COPAO)** se dice: *"El Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía considera que los estudios de psicología se enmarcan fundamentalmente, en el ámbito de la salud, entendida esta desde una concepción integral, bio-psico-social, por lo que cabría considerarla como una profesión sanitaria..."*

*"La LOPS (Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias), a pesar de lo que se ha publicado, no es una ley de cierre o de punto y final. Sólo señala qué actividades o profesiones deben tenerse por legalmente sanitarias por sí mismas en este momento, y qué otras pueden serlo y bajo qué condiciones..."*

*"El COPAO ha apostado en todo momento por la creación de un mecanismo fiable y objetivo de evaluación y homologación del carácter y formación clínica de los profesionales de la Psicología, cual es la consecución de la especialidad por la vía PIR (y los actuales sistemas transitorios y alternativos de reconocimiento de la especialidad). La consolidación de la Psicología como profesión sanitaria pasa necesariamente por la especialización"*.

Terciando en el tema, la **Ministra de Sanidad** ha expresado lo siguiente: *"Conviene aclarar que el título de Licenciado en Psicología sigue habilitando, como es lógico, para el ejercicio de la profesión de psicólogo por cuenta propia o ajena, en múltiples campos en los que también se realizan dictámenes psicológicos... por lo que nada impide que los psicólogos que en la actualidad ejercen por cuenta propia, ya sea en consulta privada o a través de contratos de prestación de servicios con otras entidades sanitarias, sigan desarrollando sus funciones en la medida en que las mismas no requieran la intervención de un especialista en psicología clínica"*.

### **Resumiendo:**

1. La aprobación de la Especialidad de Psicología Clínica permite su incorporación a las profesiones sanitarias en igualdad de condiciones a los demás facultativos especialistas del Sistema Público de Salud.
2. Únicamente puede denominarse Psicólogo Clínico quien esté en posesión de la especialidad (lógico).
3. La especialidad se obtendrá por la vía PIR, o por la disposición transitoria que permite acceder al título (previa valoración por la CNEP de la formación y experiencia profesional).
4. Los licenciados en psicología que no estén en posesión del título de especialista pueden seguir ejerciendo funciones clínicas, pero no denominarse Psicólogo Clínico.

No obstante, al ser este un tema tan controvertido, sobre el que pueden darse opiniones encontradas (psicólogos especialistas /no especialistas, Colegios de Psicólogos, Facultades de Psicología, etc.) desde OME se está tratando de organizar una jornada de exposición y debate sobre la que se informará puntualmente.

## **SALUD MENTAL Y PRISIONES**

La AEN lleva varios años trabajando en el campo de la psiquiatría penitenciaria –se publicó una ponencia sobre este tema en el último Congreso de Junio de 2003 en Oviedo-. Por su parte, la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP) ha comenzado este año a patrocinar grupos de trabajo específicos, con el objetivo de analizar los problemas asistenciales en cada área y proponer e impulsar soluciones que mejoren la asistencia a los reclusos. Dada la coincidencia de puntos de vista, se va a crear un grupo de trabajo conjunto AEN-SESP, con el fin de que miembros de ambos colectivos, que trabajen en el campo penitenciario, puedan unir sus experiencias profesionales y elaborar unas conclusiones. Uno de los objetivos será analizar la forma en que la prisión afecta a la salud mental de los reclusos, sobre el proceso de enfermar e, igualmente, de qué forma, desde dentro del entorno penitenciario, se puede ayudar a su recuperación. Para el congreso de la SESP en noviembre próximo, se pretende presentar las conclusiones alcanzadas. .

Quien esté interesado en recibir más información puede dirigirse a Iñaki Markez: [imarkez@euskalnet.net](mailto:imarkez@euskalnet.net)

## **DIRECTORIO DE SOCIOS**

Está a punto de enviarse el nuevo directorio de socios de la AEN (el anterior es de 1997) que se ha editado en formato CD. El CD contendrá, además del directorio, los estatutos de la AEN, reglamentos de Secciones y Grupos de Trabajo y las Revistas de la AEN publicadas en 2003. A este respecto, y ya que se pretende aumentar progresivamente la información por correo electrónico, se ruega a quienes no hayan facilitado su dirección, lo hagan a la mayor brevedad a la Secretaría de la AEN ([aen@pulso.com](mailto:aen@pulso.com)).

## **ALGUNOS TEMAS TRATADOS EN LAS REUNIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE OME (febrero 2004)**

### **Información de la reunión mantenida con la organización del Congreso de la AEN en Oviedo**

El pasado 14 de febrero, se mantuvo una reunión en con el comité organizador de Oviedo, en la que los compañeros de Asturias nos facilitaron documentación e información interesante. A la vista de ello, es urgente:

### **Preliminares Congreso AEN-2006 en Bilbao**

Decisión de fechas: Mayo 2006

Lugar: Bilbao, Palacio de Congresos Euskalduna

Estudio de Financiación

Decidir la composición de los Comités Organizador, Científico, y de Honor

**Premios:** Se convocarán dos premios:

**1. Premio Martín Santos<sup>1</sup>:** A la mejor comunicación presentada

**2. Premio López Albo:** Al mejor póster

### **Preparación de candidatura junta directiva 2004**

<sup>1</sup> El Premio Martín Santos era convocado anualmente por la AEN, perdiéndose después la continuidad. Sería una buena forma de reiniciarlo.

Por estatutos corresponde celebrar elecciones a la junta directiva en el 2004. En la última página del presente boletín se publica una carta dirigida a los socios.

## **ALGUNOS TEMAS TRATADOS EN LA REUNIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA AEN**

- Debate acerca del “tratamiento ambulatorio forzoso o involuntario”, sobre el que existen matices y puntos de vista diferentes que serán tratados en reuniones sucesivas.
- Real Decreto sobre Autorización de Centros Sanitarios (REAL DECRETO 1277/2003, de 10 de octubre). Tras diversos cruces de información, hay acuerdo en que no se contempla la rehabilitación psicosocial, ni están recogidas en condiciones las competencias de los psicólogos. Se decidió dirigir un escrito al Ministerio y estudiar la posibilidad de interponer un recurso.

### **Relaciones con otras Asociaciones**

#### **Salud Mental Europa**

- Conferencia en Nova Gorica, Eslovenia, el 27 y 28 de mayo “*Education for change*”. Se propuso al comité organizador la participación de Manuel Gómez Beneyto y de Sonia Mañá.
- Elección de Junta Directiva de **SME**. Se propone a Víctor Aparicio como candidato a representante de la AEN en dicha junta.

### **Página Web**

El registro del dominio aen.es está en marcha, y en breve estará activo. Esto incluye también el próximo cambio de la dirección de correo de la secretaría a la de [aen@aen.es](mailto:aen@aen.es). Los criterios básicos del nuevo diseño de la web incluyen:

- Hacer un apartado único que contenga la definición y objetivos, estatutos, composición de la junta, y un apartado con las actas y documentación asociativa interna.
- Agrupar el apartado “secciones” y “grupos de trabajo”.
- Incluir un Boletín Informativo Electrónico con información abierta a los socios.
- Añadir un apartado para el Observatorio de S.M.
- Establecer un formulario de registro, para que los socios puedan introducir sus datos y obtener un *password*, con el que acceder a información no pública, como por ejemplo el listado de socios; (La introducción y albergue de los datos de los socios e información sensible queda protegida por un certificado de seguridad que se está gestionando).

## **PRÓXIMAS JORNADAS Y CONGRESOS**

### **ESCUELA DE SALUD MENTAL DE LA AEN:**

Taller sobre Trastornos de Personalidad y Psicoterapia de Grupo. Organizado por la Escuela Madrileña de Salud Mental / Asociación Madrileña de Salud Mental-AEN. Madrid, 23 y 24 de Abril de 2004

## V JORNADA DE LA ASOCIACIÓN VASCA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

San Sebastián, 13 de mayo de 2004, de 18:00 a 20:00 horas. Salón de Actos de AGIFES ( Sancho el Sabio, 25-1º dcha.)

**Mesa Redonda:** "Estigma y discriminación en el ámbito sanitario: barreras a la asistencia e integración de las Personas con Enfermedades Mentales Severas"

**La asistencia a la Jornada es libre y gratuita. Al finalizar la Jornada se servirá un lunch a los asistentes.**

**XVIII Jornadas AEN: "Salud mental, diversidad y cultura". Nuevos retos en las fronteras del saber y la atención.** Organizadas por la AEN y la Asociación Catalana de Profesionales de Salud Mental.

**Barcelona, 20 al 22 de mayo de 2004**

Fax: 93 213 08 90

e-mail: [aencatalunya@comb.es](mailto:aencatalunya@comb.es)

web: [www.AENBarcelona2004.com](http://www.AENBarcelona2004.com)

**XXIII CONGRESO DE LA AEN:** Se celebrará en Bilbao, en mayo de 2006

## **NOVEDADES EN WWW.OME-AEN.ORG**

### **Página web:**

Sigue en crecimiento, estando cerca de sobrepasar el máximo contratado de alojamiento en disco duro (82.2 Mb de 100), por lo que se va a proceder a contratar un plan superior.

[www.ome-aen.org/23congreso](http://www.ome-aen.org/23congreso). Se ha diseñado un esbozo de página web para el Congreso de Bilbao 2006, que se irá completando en la medida que se vayan concretando aspectos

## **PSIQUIATRÍA INSÓLITA**

Junto a este boletín, se distribuye un cuadernillo central en forma de separata, la segunda entrega de "Psiquiatría insólita" que, bajo la dirección editorial de Juan Medrano, se viene publicando desde octubre de 2003. Psiquiatría insólita es accesible directamente en <http://www.ome-aen.org/insolito.htm>,

## **SOBRE EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

En las páginas de El Correo del pasado 18 de marzo, una vez más, la Asociación contra la Anorexia y Bulimia - ACABE- expone su disconformidad con el tratamiento que reciben en el País Vasco las personas aquejadas de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA en adelante), quejas que se extienden al modelo de tratamiento, los recursos materiales, la frecuencia de las consultas, la capacitación de los profesionales, etc., considerando a estas supuestas carencias la causa de cronificación del padecimiento.

Aún respetando su opinión, y comprendiendo el sufrimiento que produce esta enfermedad, tanto en los afectados

**Boletín Informativo nº 9. Abril-junio de 2004**

como en sus familias, entendemos que es lícito exponer también la de las asociaciones científicas y los profesionales de diversos estamentos que participan en su tratamiento (médicos, psicólogos, personal de enfermería, trabajo social, etc.):

- A pesar de que las personas diagnosticadas de TCA constituyen un porcentaje mínimo del volumen de pacientes tratados por la red de salud mental, la presión social ejercida consiguió que el programa de tratamiento de los TCA fuera debatido y aprobado en el Parlamento, y dotado con una partida presupuestaria específica.
- Por desgracia, e independientemente de los modelos de tratamiento y recursos que se empleen, la literatura científica recoge que aproximadamente un tercio de los casos de TCA se cronifican. El porcentaje de éxitos alcanzados en el País Vasco (mejorías, y altas por curación) alcanza aproximadamente un 80%, por lo que no se sostiene la acusación de malos resultados ni, por lo tanto, parece justo poner en entredicho la formación y capacitación de los profesionales.
- Es cierto que el tratamiento integral de las enfermedades mentales requiere de una serie de recursos (consultas externas, hospitalización completa, hospitales de día, pisos de acogida, empleo protegido, etc.) que llevado al extremo de "lo ideal" siempre serán deficitarios, pero en este escenario, y en nuestra opinión, se ha privilegiado el tratamiento de los TCA.
- El crecimiento de la demanda de atención a problemas de salud mental en la C.A.V. ha sufrido en los últimos años un crecimiento espectacular, habiendo pasado de 45.210 pacientes en tratamiento en 1993 a 74.107 en 2002, sin que los dispositivos asistenciales hayan crecido en la misma proporción. Por ello, es probable que sea necesario un crecimiento de recursos pero, como es lógico, distribuidos equitativamente.
- En un sistema de recursos limitados –y no olvidemos que la sanidad, como la justicia, la educación, etc., funcionan ajustándose a los presupuestos públicos– primar un campo de atención va necesariamente en detrimento de otros y, por muy graves que sean los TCA, hay trastornos tanto o más graves e invalidantes –por ejemplo la esquizofrenia- y existen asimismo otras asociaciones de afectados que llevan años reivindicando, pero también colaborando y gestionando recursos para la atención de sus allegados.

Finalmente, queremos expresar nuestra solidaridad con la totalidad de afectados y familiares que sufren las consecuencias de las enfermedades mentales, ofreciendo nuestro apoyo y solicitando su colaboración para mejorar su calidad de vida y erradicar el estigma asociado a la enfermedad mental.

**Osasun Mentalaren Elkartea (OME)**  
(Asociación de Psiquiatría Comunitaria  
y Salud Mental)

**Las opiniones y sugerencias pueden enviarse a [ome@ome-aen.org](mailto:ome@ome-aen.org)**