



Asociación Castellano Leonesa de Salud Mental  
Miembro de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

La **Asociación Castellana y Leonesa de Salud Mental**, federada en la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), es una organización formada por diferentes tipos de profesionales de la salud mental (psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermería, terapia ocupacional, trabajo social, etc.) y bajo cuyos auspicios se congregan múltiples orientaciones teóricas, tratando de responder desde esta amplia perspectiva a la complejidad del sufrimiento humano y a las necesidades derivadas del mismo.

Así, tanto desde nuestra asociación autonómica como desde la estatal (de la que formamos parte desde hace más de 25 años) hemos venido defendiendo la asistencia al sujeto con padecimientos psíquicos desde modelos que pretenden ser amplios y holísticos. Esto es, que no se basen solamente en un pretendido modelo médico, y por ende exclusivamente biologicista, el que se ha mostrado incapaz de dar una respuesta de atención integral al afectado por un trastorno mental grave. No es desde este último modelo desde donde se reformaron y se cerraron obsoletos hospitales psiquiátricos (como el H. “Dr. Villacián” de Valladolid), ni desde donde se defendió inicialmente la atención próxima, “comunitaria”, a los trastornos mentales. Sin embargo, dicho modelo reduccionista ha venido en los últimos años tratando de apropiarse del discurso de rehabilitación y recuperación de los pacientes que otras corrientes de la psiquiatría, la psicología clínica, la enfermería, el trabajo social, la terapia ocupacional –entre otros perfiles profesionales–, han ido elaborando desde los años 70 del pasado siglo, haciendo especial hincapié en la multicausalidad del sufrimiento mental, entre los que las causas genéticas y cerebrales tendrían un papel fundamental, que aún está por demostrar a un nivel estrictamente científico.

Hasta este momento habíamos mantenido un respetuoso silencio ante las distintas noticias sobre la OPE de Psiquiatría de SACYL, en tanto en cuanto parecían ser la expresión legítima de una protesta y reclamación por parte de opositores disconformes con el examen. Sin embargo, el reciente desarrollo de los acontecimientos –en base sobre todo al artículo aparecido en el Diario de León del 22 de abril- nos obliga a alzar nuestra voz y a manifestarnos al respecto, al considerar que el tono de las últimas noticias aparecidas en los medios ha tomado el tinte de una campaña organizada para atacar todo aquello que no se ajuste al modelo estrictamente biomédico de enfermedad cerebral, cuyo remedio es el fármaco. En ningún caso podemos compartir que una visión reduccionista, sea ésta del tipo que sea, pretenda dar cuenta de la totalidad del sufrimiento humano. Y tampoco podemos mantenernos callados ante lo que parece un intento de radical eliminación de la validez de otros distintos saberes y procedimientos en la tarea de reducir el malestar de la persona que sufre. Y menos cuando en la realidad de muchos de nuestros servicios de salud coexisten profesionales de diferentes modelos que desde su experiencia clínica trabajan conjuntamente para ello.

Por otra parte nos resultan alarmantes las acusaciones realizadas respecto al proceso de la oposición, que es calificada de “fraude” por los supuestos perjudicados de la misma, y a la que atribuyen graves irregularidades entre las que se incluye la prevaricación. Obviamente, la mínima sospecha al respecto ha de ser debidamente investigada y estrictamente sancionada de corresponderse con la realidad. Sin embargo, no debemos obviar que dicho proceso ha de llevarse a cabo en el ámbito judicial, con el objeto de que se respeten las debidas garantías

respecto a la justicia y al honor de los implicados, y no en el de los medios de comunicación y de la opinión pública, especialmente cuando la grave acusación se ha realizado desde el anonimato... En definitiva: sean los tribunales de justicia los encargados de juzgar sobre tan importantes cuestiones.

Nos preocupa también el protagonismo que en esta campaña parece haber adquirido la Asociación Castellana y Leonesa de Psiquiatría, a la que se hace referencia de forma repetida en distintos medios, y a la que se atribuye el apoyo explícito a los presuntos perjudicados de la OPE. Nos llama la atención que una asociación científica del campo de la salud mental, y cuyo presidente forma parte del tribunal del proceso selectivo que nos ocupa, califique, en un comunicado hecho público en su página web (<http://acylp.es/Recursos/Comunicado-OPE-2016.pdf>), a la psicopatología o las diferentes corrientes teóricas y de tratamiento dentro del campo de la salud mental como “curiosidades históricas sin relevancia en la psiquiatría moderna”, “contenidos acientíficos” o “aspectos carentes de trascendencia y relevancia en la práctica clínica actual”. Entendemos que de este modo lo único que se hace es contribuir al reduccionismo anteriormente señalado, dificultando el desarrollo y el mantenimiento de una atención integral a la persona que padece un trastorno mental. Consideramos además que la defensa de un modelo determinado no debe intrincarse con el proceso selectivo, porque es dar a entender que sólo determinados saberes, procederes u opiniones son los garantes de una pretendida garantía científica, muy lejos de ser demostrada a día de hoy.

Desde luego, en ningún caso nos negamos a iniciar un debate serio sobre cómo han de realizarse los procesos selectivos (e incluso sobre cómo han de funcionar los servicios de Salud Mental). De hecho tenemos la convicción de que más temprano que tarde éste ha de producirse. Y si vamos a debatir, hagámoslo yendo a la base:

- Así, discutamos sobre la convocatoria de las distintas OPEs, que nacen viciadas porque la Administración no respeta la transparencia necesaria en el proceso. Y para ello exijamos la publicitación previa de todas las plazas disponibles, así como la realización del preceptivo concurso de traslados.
- Discutamos también sobre cuál debe ser el formato de prueba, de cara a conseguir tener los mejores profesionales dentro de nuestro sistema público. Pero hagámoslo sin olvidar que el Tribunal es soberano para decidir sobre los contenidos de las preguntas en base a un programa de contenidos previamente establecido, tal y como ha sucedido en el caso que nos ocupa. (Huelga decir, por supuesto, que ha de garantizarse la integridad, imparcialidad, claridad, transparencia y ecuanimidad del Tribunal).

Y hagámoslo, discutamos sobre todo ello, a pesar de la incomodidad que esto pueda suponer a los distintos agentes, cada uno con sus intereses, legítimos o no. Hagámoslo, simplemente porque es una cuestión de justicia.

Pero si de lo que se trata es simplemente de la consideración acerca de que el conocimiento de las concepciones psicopatológicas de los autores fundadores de nuestras especialidades (Kraepelin, Bleuler, Clérambault, Jaspers, Konrad, Schneider...) es algo desfasado... Entonces sólo nos cabe interpretarlo como la pobreza de un pensamiento que, sin haber podido descubrir el origen biológico, ha renunciado al único conocimiento que daba base a nuestra disciplina: la psicopatología y la fenomenología. Estas han sido reducidas por la corriente del estricto modelo médico a una burda semiología, confundiendo la catalogación de síntomas para clasificar enfermedades con el conocimiento en psiquiatría, y la investigación, obviamente necesaria, con la supuesta existencia de certidumbre científica.

Y no se trata de nostalgia, ni de romanticismo. Se trata de que el saber psicopatológico escamoteado no sólo es útil, sino necesario (casi nos atrevemos a decir imprescindible) en la formación clínica. Sirve al diagnóstico y al tratamiento, y es base de las atenciones psicoterapéuticas que la psiquiatría ha olvidado – no así, muchos psiquiatras y otros profesionales que posteriormente se ha unido a este extenso campo de la atención a la salud mental.

Desde nuestra asociación continuamos decididos a defender un modelo integral (y por tanto multicausal) de atención al sufrimiento psíquico y a las personas con trastorno mental, actuando para ello sobre todas las variables que consideramos como relevantes. Nos mantenemos en un paradigma de intervención comunitaria, en un modo de hacer, en que la voluntad del sujeto no sólo es inseparable de la intervención de los profesionales, sino que la guía. Y nos seguimos planteando la transformación de aquellos aspectos de la sociedad que contribuyen al desamparo en que se hayan sumidos muchos de nuestro pacientes, buscando que aquella se convierta en el principal recurso para la recuperación de estos.

Por todo ello, en esta ocasión hemos decidido hablar. Por esto, y porque tenemos la convicción de que hemos de seguir luchando por una atención a la salud mental pública, digna y de calidad.

En Valladolid, a 16 de mayo de 2017.

**Asociación Castellana y Leonesa de Salud Mental (ACLSM)**