

REVISTA DE LA  
**ASOCIACION  
ESPAÑOLA DE  
NEUROPSIQUIATRIA**

ORGANO DE LA A.E.N., FUNDADA EN 1924

AÑO VIII - NUM. 26 - JULIO/SEPTIEMBRE-1988

**Epidemiología y registro de casos en salud mental infanto-juvenil,**  
G. H. M. M. Ten Horn y J. L. Pedreira Massa

**Psicoterapia sistémica de la pareja. Una visión constructivista,**  
Rafael Manrique Solana

**Psicosis: reflexiones en torno a la asistencia pública  
y a la continuidad de cuidados,**  
J. Jaime Melendo Granados, Ignacio Botella y Angel Arribas

**Algunas formas de la resistencia al cambio en el aprendizaje grupal,**  
Rosa Gómez Esteban y Susana Amilivia

**Eva Versus Lilith (o la elisión de la Biblia de la mujer que goza,**  
Elina Wechsler Steinberg

HISTORIA - DEBATE - INFORMES - CRITICA DE LIBROS  
PAGINAS DE LA ASOCIACION

## Indice de Páginas de la Asociación

---

1. Informe del encuentro con la Sociedad Portuguesa de Psiquiatría Social.
2. Documento base acerca de la formación de especialista en Psicología Clínica a través de un Sistema PIR (Colegio Oficial de Psicólogos/Asociación Española de Neuropsiquiatría).
3. Correspondencia con autoridades del País Valenciano sobre la situación asistencial de la provincia de Alicante.
4. Resumen de la renuncia del Secretario de la Sección de Psicoanálisis.
5. Sección de Relaciones Internacionales.
  - a) Unión Europea de Médicos Especialistas.
  - b) Asociación Francesa de Psiquiatría.
6. Se nombra Presidente de la ONE (Asociación Vasca de Salud Mental) a Miguel Gutiérrez, Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital General Santiago Apóstol de Vitoria.

# Páginas de la Asociación

---

## **INFORME DEL ENCUENTRO CON LA SPPS**

Como se acordó en la reunión de la Junta Directiva (28-5-88), me desplazé a Lisboa para concretar la realización de un encuentro entre la Sociedad Portuguesa de Psiquiatría Social y la AEN. En los tres días que ha durado la visita me he entrevistado con el Director de Salud Mental de Portugal (J. M. Caldas de Almeida), el Presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría Social (Guillermo Ferreira), el Presidente de la Asociación Portuguesa de Psiquiatría Social (Leopoldo de Campos Moraes) y con el catedrático, de Lisboa, de Psiquiatría (profesor Corteçao).

El interés de los compañeros portugueses en celebrar, en Lisboa, el Primer Encuentro AEN-SPPS se debe a que han iniciado un proceso de reforma de la asistencia psiquiátrica que, en el caso de Lisboa, tiene como objetivo el cierre del mayor de sus hospitales (Hospital Miguel Bombarda). Desde hace 25 años su legislación sobre la materia está inspirada en el modelo francés del sector. Tuve ocasión de visitar las instalaciones de uno de los sectores de Lisboa y cuentan con posibilidades de establecer una buena red.

En las entrevistas mantenidas decimos, provisionalmente (en espera de

su ratificación por la Junta de la AEN), lo siguiente:

1. Título: I Encuentro AEN-SPPS.
2. Tema: "Modelos de transformación de los servicios de salud mental".
3. Fecha de celebración: Marzo-89.
4. Duración: Dos días.
5. La forma de desarrollo está por decidir, aunque se planteó mediante mesas redondas que, por nuestra parte, deberían abordar los procesos de reforma más evolucionados.
6. La financiación correrá a cargo de la SPPS, con la colaboración de la Asociación Mundial de Psiquiatría Social y de la Dirección de Salud Mental de Portugal. Se pretende proponer una inscripción barata y que la organización invite a los conferenciantes.

La concreción definitiva de todos los detalles correrá a cargo de una Comisión Mixta de ambas asociaciones. Fue necesario (por motivos protocolarios) adelantar la composición de dicha comisión. Propuse que por la AEN estuviesen el Presidente, el encargado de relaciones internacionales y yo mismo, como continuador de las gestiones realizadas. En la última reunión de la Junta de la AAN se acordó solicitar que en esa comisión figurase también J. A. Fernández Sanabria, petición que traslado a vosotros.

La reunión de la Comisión Mixta se acordó que fuese en Salamanca a mediados de septiembre (la organización y convocatoria debe hacerla la AEN).

Están muy interesados en que fijemos las fechas del Encuentro antes de esa reunión para poder iniciar las gestiones de reserva de local y de búsqueda de financiación y propaganda.

Córdoba, 27 de julio de 1988.

José M. VALLS BLANCO

Excmo. senhor Dr. Victor Aparício  
Ilustre Presidente da Associação  
Espanhola de Neuropsiquiatria  
CORDOBA

Excmo. senhor doutor:

Por intermédio do prof. Caldas de Almeida (Director dos Serviços de Saúde Mental) —fomos apresentados— eu e o Presidente Honorário da Sociedade e Presidente em exercício da WASP, doutor Guilherme Ferreira; ao prof. Valls Blanco, Presidente da Associação Andaluza de Neuropsiquiatria. Nesta reunião foi discutida a possibilidade de organizar um Encontro das nossas duas Sociedades (AEN e SPPS), é esta a razão da minha carta e do convite formal que ora vos dirigimos.

Sugerimos como tema, caso concorde, o seguinte: "Modelos de transformação dos serviços de saúde mental". Dispomos —à partida— do patrocínio da World Association for Social Psychiatry (WASP) e da Direcção dos Serviços de Saúde Mental. Por força de disponibilidade de salas, a data mais apropriada seria a 13 e 14 de Janeiro do próximo ano, em Lisboa, se, evidentemente, tivermos a vossa aquiescência.

O prof. Valls Blanco sugeriu um encontro preliminar das duas Sociedades (AEN e SPPS), em meados de setembro, talvez em Salamanca, com o que estamos de acordo.

Aguardando uma resposta vossa, tão breve quanto possível, sou com as melhores e mais cordiais saudações,

Pela Direcção da SPPS  
Dr. Leopoldo DE CAMPOS MORAES  
Presidente

### **DOCUMENTO BASE ACERCA DE LA FORMACION DE ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLINICA A TRAVES DE UN SISTEMA PIR (COP-AEN)**

En relación a la especialidad en Psicología Clínica a través de un Sistema PIR, el Colegio Oficial de Psicólogos (COP) y la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) han elaborado el presente documento que sintetiza su posición al respecto. Se trata de un documento de trabajo conjunto que pretende, básicamente, conseguir dos objetivos: aunar esfuerzos en orden a requerir que sea cubierta una necesidad en las prestaciones sanitarias especializadas y formativas postgraduadas y de otra parte establecer una estrategia común en base a lo que aquí queda expuesto.

Se trata, pues, de realizar un esfuerzo conjunto que contribuya a afianzar un proceso ya iniciado y con la mirada en la futura Ley o Decreto-ley de Especialidades en Ciencias de la Salud.

#### **1. JUSTIFICACION**

La formación de la licenciatura en Psicología es polivalente y garantiza con ello que el licenciado en Psicología posea los instrumentos básicos que permiten su inclusión como profesional en los diversos campos de aplicación de su disciplina y que abarcan desde la Psicología Educativa hasta la Psicología del Trabajo y las Organizaciones pa-

sando por la Psicología de la Salud y Psicología de Seguridad Vial. Se trata, pues, de una formación generalista que no incluye conocimientos especializados suficientes.

La ubicación progresiva de psicólogos en servicios sanitarios especializados de segundo y tercer nivel de atención dentro del campo de la salud mental justifica la petición de una formación especializada para los mismos que permita adecuar los conocimientos, habilidades e instrumentos del psicólogo a las prestaciones que se le demandan desde dichos servicios especializados. Ello, además, implica cubrir en la práctica una de las aspiraciones que debe garantizar esta formación: que contemple distintos modelos teórico-técnicos.

## 2. INTRODUCCION

La formación en Psicología Clínica a través de un Sistema de Internos Residentes permite vincular la formación a los servicios especializados de la red sanitaria poniendo aquélla en relación con las necesidades de la demanda social. Todo ello contribuye a una adecuación de los instrumentos del psicólogo en cuanto a la intervención.

Por otra parte, queda vinculada la formación postgraduada al ejercicio profesional, tanto por el hecho de la vinculación de profesionales a funciones docentes como porque al estudiante de la especialidad se le reconoce el ejercicio profesional a través de un contrato laboral durante el tiempo que realiza su formación.

Se favorece una mayor identidad en relación a otros colectivos profesionales de distintas disciplinas que realicen funciones en campos de intervención común.

## 3. ANTECEDENTES

La especialidad en Psicología Clínica como formación postgraduada para los psicólogos a través de un Sistema PIR

quedó oficializada en 1977 ("BOE", número 299, 15-12-77), produciéndose entonces una única convocatoria de plazas.

En España se desarrollan experiencias de formación postgraduada para Psicología Clínica de manera reglamentada en dos comunidades autónomas: Asturias (primera convocatoria, con carácter piloto, sin publicar en el "BOPA", difundida a través de los medios de comunicación, 22-6-83; segunda convocatoria "BOPA", 14-8-85) y Andalucía ("BOJA", Orden de 10-6-86), de manera significativa vienen desarrollándose otras experiencias con distinto acumulo de historia: desde Pontevedra en 1978 hasta los últimos intentos de Navarra, Aragón, Castilla-León, etcétera.

La incorporación de España al Mercado Común hace precisa la homologación de profesiones y especialidades: la situación de la Psicología Clínica en Europa es en todos los países un hecho con un desarrollo cuantitativo y cualitativo diverso.

Todo ello permite considerar, en nuestro país, el establecimiento de una especialidad en Psicología Clínica a través de un Sistema PIR adoptando los aciertos de las experiencias tanto nacionales como extranjeras.

## 4. DEFINICION

Se adopta la definición de: "La Psicología Clínica es una especialidad de la Psicología que se ocupa de la conducta humana y los fenómenos psicológicos y relacionales de la vertiente salud-enfermedad en los diversos aspectos de estudio, explicación, promoción, prevención, evaluación, tratamiento psicológico y rehabilitación, entendiendo la salud en su acepción integral (biopsicosocial), todo ello fruto de la observación clínica y de la investigación científica cubriendo los distintos niveles de estudio e intervención: individual, de pareja, familiar, grupal, comunitaria y esto

en relación al nivel especializado de los servicios de salud mental" \*.

Nos referimos a una formación PIR cuyo programa teórico y práctico sea en sus aspectos básicos común para todo el Estado, que desarrolle contenidos de formación necesarios para el ejercicio profesional especializado, no incluidos o insuficientemente desarrollados en la formación de la licenciatura.

Esta formación ha de desarrollarse en torno a dos ejes: teórico, de acuerdo a un programa previamente determinado; y práctico, de acuerdo a un sistema de rotación por los servicios que conforman un circuito del que posteriormente hablaremos. Todo ello de acuerdo a las necesidades asistenciales de la población y el modelo de oferta existente. Es preciso resaltar que debería quedar garantizada la información y formación en distintos modelos teórico-técnicos.

#### 4.1. Duración

El tiempo para una formación post-graduada que permite contar con períodos suficientes de rotación en diversos dispositivos asistenciales es de tres años.

Criterio fundamental es que el alumno PIR esté a lo largo de los tres años del programa de formación adscrito permanentemente a alguno de los servicios del circuito de rotación.

#### 4.2. Rotatorio

Toda red o circuito funcional de formación ha de contemplar al menos el paso por:

1. Centro de salud mental, en el que se desarrollen al menos programa de

(\*) Definición del documento: "La formación como especialista en Psicología Clínica y el Sistema PIR".

salud mental infanto-juvenil, programa de adultos y programa de tercera edad. Ha de permanecer el alumno PIR al menos un año en este centro.

2. Unidad de corta estancia en hospital general o en su defecto en unidad de agudos en hospital psiquiátrico, seis meses.

3. Unidad de rehabilitación y/o hospital psiquiátrico, seis meses.

Siempre que sea posible serán considerados otros tipos de dispositivos (hospital de día, etcétera).

Se considerará un tiempo opcional para establecer una formación en un área de capacitación.

#### 4.3. Formación teórica

El programa PIR en Psicología Clínica ha de contar con un temario general de aplicación en todo el Estado que se desarrollará y articulará en la Comisión de Docencia de la que dependan los servicios asistenciales acreditados de cada Comunidad Autónoma.

Esta formación ha de ser prestada preferentemente por los profesionales de la propia red con la colaboración, en su caso, de los departamentos universitarios relacionados con las áreas de conocimiento vinculadas a la Psicología Clínica, así como de otros profesionales de reconocido prestigio por su formación teórica y experiencia asistencial en la materia. Constará la docencia de tres niveles:

1. Clases, seminarios y revisiones bibliográficas.
2. Sesiones clínicas.
3. Supervisiones.

En los programas de formación es de interés incluir temas relativos a salud

pública, así como de evaluación de programas y servicios de salud mental y planificación de servicios.

Se adecuarán los contenidos teóricos a las exigencias que la definición de la especialidad y la organización asistencial en la que se inscribe hagan preciso.

## 5. COMISION DE DOCENCIA

Toda red o circuito funcional de rotación acreditado, deberá contar con una Comisión de Docencia responsable de la programación, seguimiento y evaluación del programa PIR. En ella habrá de quedar incluido, al menos, un representante de los PIR en formación.

La evaluación se basará en informes periódicos que emitan los tutores de los servicios y/o centros en los que se efectúen rotaciones.

Debe ser preceptivo el desarrollo de un proyecto de investigación o la elaboración de una memoria por el PIR que será evaluado por la Comisión de Docencia al finalizar el ciclo de formación.

Los residentes informarán a la Comisión de Docencia al menos una vez al año acerca de los programas docentes en que han participado.

Será precisa para la evaluación de los PIR considerar las certificaciones que justifiquen los créditos establecidos en los cursos teóricos pertinentes.

## 6. TUTORIAS

El PIR ha de asumir en los centros y servicios donde roten crecientes niveles de responsabilidad asistencial en función del tiempo de postgrado transcurrido y ello bajo la figura de un tutor. Este tutor, psicólogo, asesorará al PIR de acuerdo al programa docente acreditado.

## 7. ORDENAMIENTO DE LA FORMACION POSTGRADUADA EN PSICOLOGIA CLINICA

Es aspiración que el ordenamiento de la formación postgraduada en Psicología Clínica quede reglamentada de acuerdo al futuro Decreto-ley de Especialidades en Ciencias de la Salud. Por ende, será preciso en dicho marco la creación de la Comisión Nacional de la Especialidad, que asesorará sobre los temas objeto de su responsabilidad y que habrá de quedar establecida por acuerdo del Ministerio de Educación y Ciencia y del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Serán funciones primordiales de esta Comisión:

1. Establecer los criterios para la acreditación docente de servicios y centros sanitarios.

2. Definir los contenidos teóricos y prácticos del programa de formación PIR a nivel estatal para la especialidad de Psicología Clínica.

3. Establecer el número de plazas a cubrir en las convocatorias, las cuales tendrán un sistema de acceso mediante concurso público.

4. Definir los baremos y pruebas a realizar en el concurso para cubrir las plazas PIR.

5. Establecer el/los procedimiento/s de seguimiento y valoración de los programas.

6. Establecer las vías alternativas de acceso al título de especialista en Psicología Clínica.

Consideramos del mayor interés, entre tanto, apoyar e impulsar en las comunidades autónomas el desarrollo de programas de formación postgraduada en Psicología Clínica siguiendo los ítems básicos descritos en el presente documento.

## **CORRESPONDENCIA CON AUTORIDADES DEL PAIS VALENCIANO**

Honorable señor Consejero  
de Sanidad y Consumo  
Generalidad Valenciana  
Amadeo de Saboya, 2  
VALENCIA

Honorable señor:

La Junta Directiva de nuestra Asociación ha tenido conocimiento de la situación que atraviesa la Reforma Psiquiátrica de la provincia de Alicante.

Nos preocupa que los avances realizados en los últimos años estén siendo frenados, y se comiencen a dar pasos de un claro retroceso hacia fórmulas alejadas de la psiquiatría comunitaria y centrada en el Hospital Psiquiátrico. En ese sentido, hemos nombrado una comisión de expertos, formadas por los doctores Zuazo (Jefe de los Servicios Psiquiátricos de Alava) y Montejo (Director del Hospital Psiquiátrico Regional de Asturias), que puedan realizar un informe técnico sobre la situación actual.

Esta comisión desea tener una entrevista con V.H. y con los responsables del Area de Salud Mental de esa Consejería.

En espera de su contestación, le saluda atentamente,

**Víctor APARICIO BASAURI**  
Presidente AEN

## **RESUMEN DE LA RENUNCIA DEL SECRETARIO DE LA SECCION DE PSICOANALISIS**

La Asociación ha recibido una carta de Guillermo Bosovsky Fabre, Secretario de la Sección de Psicoanálisis de la AEN, en la que, por motivos personales, renuncia a la secretaría y comunica que no puede hacerse cargo de la organización de las II Jornadas de la Sección.

## **SECCION DE RELACIONES INTERNACIONALES**

a) La Unión de Médicos Especialistas (UEMS) es un organismo fundado en Bruselas el 20 de julio de 1958 constituido por diferentes organizaciones profesionales de los países comunitarios.

Tiene como objetivo prioritario la defensa de la formación especializada, la uniformidad en la formación, la coordinación de especialistas y elaboración de informes técnicos.

En la actualidad hay 24 secciones monoespecializadas, los representantes españoles en la misma son elegidos por la organización médica colegial a través de su Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, quien designa al Presidente de la Sociedad Científica correspondiente o quien proponga la Junta Directiva de la misma.

La organización médica colegial se encarga de pagar la cuota anual, pero los demás gastos serán asumidos personal o institucionalmente.

Los nombramientos lo serán durante un período de cuatro años, en este primer período el representante será el Presidente de la AEN, doctor Víctor Aparicio Basauri, y el suplente, el Vicepresidente, doctor Tiburcio Angosto.

b) La Asociación Francesa de Psiquiatría tiene interés en establecer relaciones con la Asociación Española de Neuropsiquiatría, intercambiar la Revista y nombrar un corresponsal español para la suya. La Junta Directiva nombra al doctor Miguel Angel García Carbajosa, Presidente de la Asociación Asturiana.

## **SE NOMBRA PRESIDENTE DE LA ONE**

Se nombra Presidente de la ONE (Asociación Vasca de Salud Mental) a Miguel Gutiérrez, Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital General Santiago Apóstol de Vitoria.