



Psicólogos y tragedias

¿Es adecuado que en las tragedias intervengan los psicólogos desde el primer momento? ¿no es mejor que el duelo siga su curso natural, como se ha hecho a lo largo de los siglos, llorando, buscando consuelo en los próximos, expresando todo el desgarró que supone perder a un ser querido de forma inesperada y dramática?

La sociedad de consumo consume también servicios psicológicos. Los responsables sanitarios se adelantan –o se precipitan- en facilitarlos, incluso antes de que surja la más mínima demanda. De tal manera que, en una actitud que fuerza en exceso el sistema, se convierten en un derecho, y, un poco más allá, en una reivindicación. ¿Desde cuando el consuelo ha de ser reivindicado?

Se están pervirtiendo las cosas. No hay nada que palíe la pérdida de un ser querido, sobre todo si es inesperada. El dolor es tan grande que no se puede hacer más que darle salida, dejarlo expresarse. Y para eso no hay protocolos de intervención que valgan. No existe prevención contra lo traumático. Cada persona que sufre un desgarró semejante ha de encontrar su propio camino. Nadie puede aliviarlo con medidas estandarizadas.

El duelo es un trabajo inevitable. Precisa de cuatro pasos, tras el shock: encuentro con el vacío, liturgia funeraria, reconocimiento de la pérdida y transcurso del tiempo. Y siempre con una inevitable compañía: las lágrimas. Algunas personas sufren una doble desgracia: perder a un ser querido en un accidente y convertirse, cuando existe impacto mediático, en *famosos* por un día. Esto perturba la elaboración del duelo, ya que el vacío real es ficticiamente, y de forma efímera, colmado por el foco mediático, con su despliegue de espectáculo, en el que las autoridades civiles y religiosas son a veces actores forzados por el guión periodístico, mientras el público, implacable, mira. Esta focalización produce un señuelo: hacer creer que uno no está solo ante la tragedia, lo cual es un engaño, ya que la soledad no se puede endosar, aunque el dolor se pueda compartir.

La presencia prematura de expertos al lado de los familiares es homóloga a la presencia impertinente de cámaras enfocando a los que sufren. Añadiendo una falsa promesa: suponer que existen técnicas para amortiguar el dolor. La verdad se sitúa en el lado contrario. No hay técnicas, no hay terapias, no hay fármacos que puedan solapar la tragedia y la muerte. Lo único que tenemos a nuestro alcance es la compasión, es decir padecer con el semejante, acompañarle en el sentimiento, que no en el sufrimiento, pues éste es insustituible. Lo que se ha hecho siempre, pues la humanidad sabe mucho de tragedias. Saben más las personas sensibles que los expertos, los vecinos que los técnicos, los curas que los psicólogos. Incluso los obispos y los políticos que tengan una función representativa están legitimados para representar discretamente a la sociedad ante los deudos y mostrarles solidaridad con su desgracia.

El problema es que vivimos un momento histórico en el que lo políticamente correcto lo invade todo. Así, los afectados reclaman ante las autoridades lo que antiguamente clamaban ante el cielo: que la tragedia desaparezca. Como si existiera un Otro absoluto, señor de la vida y de la muerte. Ante la reivindicación, los responsables, en vez de reconocer que la vida humana está dominada por la impotencia y marcada por la contingencia, prometen a sus ciudadanos un bienestar imposible. Cuando éste falla envían a sus huestes de expertos, entre ellos los psicólogos. Lamentablemente una cosa está clara: la tragedia, la muerte, no se curan. Se lloran, se elaboran. Por eso cuando se apagan los focos mediáticos la pérdida es doble: la del ser querido y la del protagonismo social. ¿Y después qué?

Es un espejismo que interroga nuestra ética.

Francisco Estévez. Psicólogo Clínico

CARTA A MIS QUERIDOS JEFES

Queridos Jefes; si de espacio terapéutico quieren ustedes que hablemos, hagámoslo.

He hecho algunas reflexiones a donde me han llevado, la experiencia cotidiana de mi trabajo en esta Unidad, las pequeñas cosas y también las más llamativas o relevantes. Si de espacio terapéutico quieren hablar, yo quiero hablar del que le corresponde a la enfermería en esta Unidad.

Mi tarea es cuidar de los pacientes que están aquí ingresados y dirigir técnicamente y con el mayor acierto posible, su entorno en esta Unidad. Pero, fíjense que echo de menos:

1. definición de qué responsabilidades tenemos los enfermeros con aquellos usuarios que no sabemos bien cómo están ingresados... o no, vienen a programa de día... o no. ¿qué son? Esto se lo hemos pedido en varias ocasiones.
2. procedimientos definidos y protocolos de actuación de enfermería. Esto también se lo hemos pedido.
3. reuniones de equipo que sirvan para debatir, exponer opiniones, pensar en problemas y soluciones, que nos lleven a conclusiones que nos vinculen y comprometan de verdad en esta tarea.
4. procesos de organización del trabajo de enfermería, elemento que considero esencial para que podamos "dar fe" de que somos enfermeros.
5. espacios de formación del quipo, verdadero equipo, que nos ayuden a avanzar y creer como grupo y como individuos.

¿Han pensado alguna vez en ello?. Así como echo de menos, echo de más:

1. ambigüedad en los mensajes que generan desconcierto y confusión en el equipo.
2. escasa asunción de responsabilidades, que abandona a la suerte de cada compañero la responsabilidad del mayor o menor acierto de sus actuaciones.
3. desorganización del trabajo que además de lo anterior, nos hace perder mucho tiempo.
4. desencanto generalizado del equipo que es en teoría el que tiene que "encantar" a los usuarios.

Ya me despido no sin antes decir humildemente que este equipo no se lo merece.

Atentamente M^a. José García Rojo Enfermera de la U. Rehabilitación Avilés

OBSERVATORIO DE SALUD MENTAL

La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (Ley 16/2003 de 28 de Mayo) establece un marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las administraciones públicas con el objeto de asegurar la equidad, calidad y participación en el Sistema Nacional de Salud. Asimismo propone unos instrumentos para la toma de decisiones que cataloga como Órganos Especializados entre los que incluye el Observatorio del Sistema Nacional de Salud. Este órgano dependiente del Sistema Nacional de Salud pretende proporcionar una análisis mediante estudios comparados de los servicios de salud de la comunidades autónomas en el ámbito de la organización, provisión de servicios, gestión sanitaria y resultados.

En la misma línea la Junta Directiva de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) impulsó la creación de un Observatorio de Salud Mental implicando y apoyando a las Asociaciones Autonómicas. Dicho Observatorio trataba de ofrecer un análisis permanente del sistema sanitario de salud mental facilitando información objetiva, fiable y comparable. Para ello se formó un Grupo de Trabajo con la participación de todas las asociaciones autonómicas estando encargada la Junta Directiva de cada asociación de nombrar al representante de la misma en el Observatorio.

Desde mi nombramiento hace dos años por la Junta de Directiva de la Asociación Asturiana he estado implicado en la recogida de información relativa al modelo de organización de la atención a la salud mental, la red asistencial y la docencia, formación continuada e investigación en nuestra comunidad. El trabajo realizado ha permitido salir a la luz un informe presentado en las jornadas nacionales de la AEN del año 2005 en Zaragoza y está prevista la presentación de un segundo informe actualizado como actividad precongresual del futuro XXIII Congreso de AEN que tendrá lugar el próximo mes de mayo en Bilbao.

Por ello y con la alegría que me da poder ofrecer el trabajo realizado, os invito a asistir a la presentación de estos datos que espero sean un impulso para los profesionales de nuestra comunidad autónoma en aras de alcanzar la mayor transparencia y difusión de información relativa a la red de salud mental de todos los asturianos.

SESPA. SERVICIOS

- **El Comité de Empresa** de salud mental critica duramente los cambios propuestos por la administración **para los profesionales de enfermería.**
- El **Comité de empresa** manifiesta publicamente su malestar con la actuación del **Gerente y del Coordinador de Aviles** por un tema (Comunidad Terapéutica) que consideran que no solo es asistencial sino también de seguridad laboral
- **Profesionales de enfermería de la UTT de Oviedo** muestran su disconformidad con la postura del comité sobre horarios.
- UGT critica el "**colapso**" de la red de salud mental de Asturias (La Voz de Asturias 24/3/06) .
- Hace **7 años** que **no se realizan concursos de traslados** en salud mental. La administración va a sacar un nuevo concurso con unas pocas plazas.
- Asturias **no cumple con el programa PIR** en las rotaciones por las UHP ,al no existir psicólogos en las mismas.
- Hay rumores insistentes de que el comité podría iniciar **medidas de presión** ante la situación de los servicios de salud mental
- La **Biblioteca** de salud mental ha permanecido dos meses **abierta sin ningún personal** (la administración no cubrió la baja de la bibliotecaria)
- Un **psiquiatra del CSM de Otero** fue **agredido** por un paciente en la calle
- **El monumento a Franco Basaglia, ubicado en el h. psiquiátrico**, que había sido desplazado a la zona de oficinas de las obras del nuevo HUCA, ha sido **derrubado** hace unos meses por una furgoneta
- Aunque el convenio de salud mental es igual para todos, a la hora **de la exención de guardias** cada área utiliza un criterio distinto.

- ⊙ **In Memoriam.** Hace unos meses moría **Aurora** , que durante años llevo la **biblioteca** de salud mental. Gracias a su dedicación la biblioteca ,creada en 1965 , fue mantenida con esmero.
- ⊙ A finales de 2005 fallecía **López Muñiz**, que fue **Presidente de la Diputación Provincial** de Oviedo en el periodo de la modernización del Hospital General y Hospital Psiquiátrico de Oviedo, que supuso entre otras cosas la creación del programa **MIR** en España.
- ⊙ Desde Chile nos llega la noticia del fallecimiento del impulsor de la psiquiatría comunitaria en aquel país **Juan Marconi.**

La pregunta indiscreta

Hay Centros de Salud Mental que mantienen la misma dotación de psiquiatras y psicólogos que hace 15 años ,pero la actividad asistencial ha seguido creciendo año tras año. ¿Volvemos a ser la Cenicienta del sistema sanitario?

NUESTRA ASOCIACION

- Entrevista de una representación de **aenasturias** con el **coordinador de salud mental** de Asturias. Este promete enviar a la asociación sus propuestas para la mejora de la red de servicios.
- **Aenasturias** participa con motivo del **Día Internacional de la Enfermería (12 de mayo 2006)** en los actos que tendrán lugar en **Valdedios**, en homenaje a los trabajadores del Hospital psiquiátrico que fueron fusilados y enterrados allí.
- En el próximo Congreso de la AEN en Bilbao se va a proponer crear una **sección de derechos humanos.**
- **Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria** tiene enlaces directos en la WEB de la biblioteca virtual de OPS (www.bireme.br) y de la web chilena : www.psiquiatriasur.cl
- **La WEB de la Asociación Asturiana** ,dentro de la página WEB de la AEN, cuenta con una nueva **sección de imágenes** ,en la que se van a incluir fotos de actos de la asociación.
- Nueva dirección de la página web de la AEN : www.aen.es

GENERAL

- El **Barómetro Sanitario** español señala la satisfacción de los asturianos con su sistema de salud.
- El presidente de la Asoc. de rehabilitación de Asturias ,**Enrique Peñuelas**, publica un artículo donde critica los déficits estructurales **en la atención a los Trastornos mentales severos.**

Congresos y foros web (selección informal):

23 Congreso Nacional AEN: "Abriendo claros, construyendo compromisos"
Bilbao. 10-13 Mayo 2006. Asistencia integral a las personas con trastorno mental
www.23congresoAEN@ome-aen.org

Patología Dual: de la Psicopatología a la Adicción o Viceversa.

Madrid, 10 de mayo de 2006.
www.patologia-dual.com

Conferencia de Salud Mental Europa
 Todos juntos hacia la integración social
 11-13 mayo 2006 Nicosia (Chipre)
www.ISPSMadríd2006.com

"Neurofarmacología y Tratamientos combinados en Psiquiatría del Niño y Adolescente"

Madrid, 18 y 19 de mayo de 2006. Hospital General Universitario Gregorio Marañón

159th Annual Meeting of the American Psychological Association 20 - 25 May 2006 Toronto, Canada
<http://www.apa.org/>

Reunión Internacional Multidisciplinar: "Psiquiatría, Sociedad y Cultura". Madrid, 9 de junio de 2006. Fundación Jimenez Diaz.
www.confluenciasenpsiquiatria.com

XV Simposium Internacional sobre "Psicoterapia en la esquizofrenia y otras Psicosis"
 Sociedad Internacional para los Tratamientos psicologicos de la Esquizofrenia y otras psicosis.
 13-16 Junio 2006
 Madrid

25th Congress of the Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum.
 9-13 de julio de 2006, Chicago(USA)
<http://www.cinp2006.com/index2.html>

Terapia Familiar Sistémica. Curso intensivo de dos semanas en castellano

Del 24 de Julio al 5 de Agosto del 2006 en Santiago de Compostela, ESPAÑA

Equipo docente: Dr. Pietro Barbetta, Lic. Lynn Hoffman, Dr. Juan Luis Linares, Prof. Imelda McCarthy, Dr. Marcelo Pakman, Dr. Carlos Sluzki.

Información en http://espanol.geocities.com/t_f_sistemica o bien solicítela por e-mail a mpakman@comcast.net

19th Congress of European College of Neuropsychopharmacology [ECNP] 16- 20 Sep. 2006 Paris, Francia <http://www.ecnp.nl>

56th Annual Meeting of the Canadian Psychiatric Association 9 Nov 2006 Toronto, ON, Canada
<http://www.cpa-apc.org> **Symposium Internacional en Terapéutica Psiquiátrica (resolución de problemas en la practica clínica: Esquizofrenias).** Barcelona .30 noviembre, 1 de diciembre de 2006.
www.geyseco.com/controversias.htm

160th Annual Meeting of the American Psychiatric Association 19- 24 May 2007 San Diego, CA, USA <http://www.psych.org>

VI Congreso Iberoamericano de Psicodrama y XXIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Psicodrama: "Psicodrama en Síndromes y Conflictos Culturales"/ "Psicodrama em Síndromes e Conflitos Culturais" 2, 3, 4 y 5 de Mayo de 2007
<http://fidp.net>

A/A COMITÉ DE EMPRESA Y SINDICATOS FIRMANTES DEL ACUERDO DEL 1% DE LA MASA SALARIAL (UGT, CSI-CSIF, SAE)

Queremos haceros partícipes de nuestro asombro al comprobar, cómo un acuerdo concebido para repartir dinero entre los trabajadores, termina con el recorte del 50% del sueldo de otros, que por lo visto como somos pocos en número, también somos pocos en importancia, y nuestras horas de trabajo se cotizan menos que en otros dispositivos. También es curioso que los trabajadores de Salud Mental, decidan que la especialidad de Enfermería en este campo, no merezca ser reconocida, y por tanto no remunerada, catalogándola, quizás, como una especialidad de segundo orden.

Gracias, por encima de todo, por la información recibida, antes, durante, y después de la reunión, en la que no sabíamos que peligraba nuestro sustento ni los derechos adquiridos que en su día tanto costó conseguir, ya que desde el 1 de marzo llevábamos medio mes trabajado, sin saber en qué condiciones, puesto que al suprimir el concepto de fin de semana, nos pagan el domingo como festivo y el sábado como nada, es decir, LO TRABAJAMOS GRATIS.

Somos conocedores de que si no se hubiese firmado el acuerdo NO HABRIA PASADO NADA, por lo que las "excusas" de que "había que firmar" no nos sirven. También sabemos que parte de los firmantes se beneficiaron de dicho acuerdo y poco les importó el perjuicio de los demás.....EQUIPO DE ENFERMERÍA UTT DE OVIEDO. Extracto de la carta.

Directiva de la Asociación Asturiana: PRESIDENTE, Victor Aparicio Basauri; VICEPRESIDENTA, Paz Arias García; SECRETARIO GENERAL, Pedro Marina González; VICESECRETARIO, J. Ángel Gutiérrez Sevilla; TESORERO, Celso Acebal Cienfuegos; DIRECTOR DE PUBLIC., José Filgueira Lois ; VOCAL César de la Garza. **Comité de Publicaciones:** José Filgueira (director), Andrés Cabero, Antonia Sanz, Margarita García González.