



# BOLETIN INFORMATIVO

Enero 2004

Nº 20

Camino Rubín, s/n. ( Edificio Teatinos )

33010 OVIEDO

[aenasturias@hotmail.com](mailto:aenasturias@hotmail.com)

[www.telecable.es/personales/aenasturias](http://www.telecable.es/personales/aenasturias)

## Psicólogo para todo, psicólogo para nada.

La psicología se ha convertido en un artículo de consumo . La demanda de actos psicológicos se ha disparado en consonancia con una oferta que lo promete todo. Es la ley del mercado: a mayor oferta, mayor gasto. Sin embargo el número de psicólogos de los servicios de Salud Mental permanece casi intacto, en tanto que sus funciones se amplían y se extienden como una mancha de aceite cuyo límite se difumina. Cambian las administraciones, se ajustan los gobiernos, pero las plantillas se mantienen a niveles estrictos.

¿Por qué este aumento de solicitudes de valoración psicológica?. No es tanto por su eficacia - difícilmente mayor que antes- sino por el discurso social. El profundo malestar subjetivo que incide en la sociedad es respondido –no atendido- con una promesa ficticia: los objetos de consumo apaciguarán ese malestar. Mientras la ficción se pone a prueba, los índices de ventas de las grandes superficies se mantienen y se gana tiempo.

Cuando el paisaje ideal descubre sus grietas –siempre en el sujeto en forma de síntomas- queda el recurso a las consultas de salud mental, en las que crece exponencialmente, y a la vez, tanto el consumo de actos pseudoclínicos de orden psicológico como el de fármacos. En ambos casos se trata de lo mismo: recetas de un tipo y de otro. Cualquier cosa menos enfrentar al sujeto con su responsabilidad en el sufrimiento que le desvela.

Pero esto último pertenece al campo de la psicoterapia y para practicarla se requiere una formación rigurosa en tiempo y en dinero. Es decir una inversión. Pero la experiencia reciente muestra que las administraciones lo perciben por el contrario como un gasto. Por eso se decantan por lo “breve”, que es un eufemismo de “barato”. ¿Desconocen que lo barato siempre acaba resultando caro? ¿qué apostar por lo breve es una ilusión y que cuando se desvanezca aparecerá (ya está retornando) no ya lo caro sino lo costosísimo?

Mientras la paradoja humana nos lleva a atender –que no es lo mismo que tratar- al sufrimiento verdadero y a la mayor de las banalidades; porque cuanto mas profundo es el malestar real menos se soportan las pequeñas molestias de la vida y éstas colapsan nuestro sistema público. ¿Hacia donde miramos?

Francisco Estévez.. Psicólogo

**En recuerdo a Ana Domingo**, compañera médica y psicoanalista en Gijón recientemente fallecida; en recuerdo de su infatigable energía y ánimo presentamos el resumen de una intervención oral suya de divulgación psicoanalítica en Chile:

“Freud descubre el inconsciente gracias a los sujetos histéricos de la época. Observó que los síntomas de las histéricas no obedecían a etiología somática, sino que las histéricas reflejaban en su cuerpo así los síntomas de conversión, patología neurótica que contenía su verdad inconsciente reprimida (por ejemplo el caso Dora). Esto lo consigue Freud por la escucha de los pacientes, a los que permitía asociar libremente sobre sus malestares, novela familiar etc., y se dio cuenta que así y con sus interpretaciones la curación “ se da por añadidura” desaconsejando el “ furor curandis” tan típico de la medicina.

Aunque psicoterapia y psicoanálisis tiene como objetivo la curación por la palabra, el abordaje es diferente. Las psicoterapias darían un sentido a los dichos y decires del paciente quedándose en el plano consciente de lo que el individuo dice, sin tener en cuenta al sujeto inconsciente, a lo particular de cada uno según su goce y su deseo.

Así el psicoanálisis da un paso más abriendo para el paciente una saber que no sabe que sabe, el saber inconsciente de cada uno. Un individuo acude generalmente al psicoanalista aquejado por un sufrimiento, un malestar para el que no encuentra razón, cuando sus interpretaciones neuróticas fracasan (jaqueca,...). El analista recibe a un paciente sin saber su posición subjetiva, es decir se presenta una persona aparentemente hombre o mujer, pero la posición subjetiva de dicho individuo no se sabe. En un primer momento, el paciente concede al psicoanalista un saber sobre sus síntomas y pasa un tiempo en el que demanda ese saber. En último término la demanda siempre es de amor. El analista no accede a las demandas del paciente sino que intenta que se produzca lo que llamamos “rectificación subjetiva” es decir que el paciente asuma la responsabilidad en su sufrimiento y se haga cargo de sus actos ( parirse, se-parir, Lacan). Generalmente lo que motiva la consulta es la angustia, el único afecto que no engaña y siempre retorna, los demás afectos son desplazamiento de ella, que suelen permitir al individuo mantenerse más o menos estable en su neurosis, hasta que aparece, si aparece una angustia insoportable, no tapándola, ya que siempre va a retornar a no ser que el paciente descubre a que obedece esta angustia en el curso del análisis.

Requiere entonces el acto de analizarse una valentía moral de enfrentarse a las miserias propias, las frustraciones, las carencias etc., sin responsabilizar ni culpar al prójimo por ello. La escucha del psicoanalista se resumiría en ir más allá de lo que el paciente dice, es una escucha casi al pie de la letra, donde las interpretaciones del analista producen una modificación en el posicionamiento y actos del individuo, con el consiguiente alivio de los síntomas y por tanto de su malestar.

Para que un análisis avance es preciso que el paciente conceda al analista un saber sobre sus síntomas y se instaure lo que llamamos transferencia que permite al paciente asociar libremente, es decir ir desplegando su discurso, cayendo las identificaciones y las resistencias lo que posibilita acercarse a su deseo inconsciente, por amor al saber y esto le va a permitir conocer de los imposibles y de la castración del ser humano.

El análisis intenta pensar de otra manera en lo particular de cada individuo, excluyendo la universalización del ser humano”. **Ana Domingo, Puetaendo, Chile 24/04/2000**

En Noviembre fallecía **Patxi Catala**, fundador y primer Director de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Había ocupado diversos cargos, durante los primeros gobiernos socialistas en el Ministerio de Sanidad.

El 30 de Noviembre fallecía en Madrid el psiquiatra **J.López de Lerma**. Había desarrollado su actividad profesional mas importante como Director de Ciempozuelos hasta su jubilación. Estaba considerado como un gran clínico y un hombre de una gran honestidad.

**Norberto Bobbio**, filósofo italiano, agudo pensador sobre los movimientos políticos actuales fallecía a principios el año.

## SESPA. SERVICIOS

- La administración ha confirmado en su cargo ,de **coordinador de salud mental a Javier Montejo**. En este momento es el gestor de salud mental de España que mas años lleva en puestos de gestión (13 años).
- **Francisco Estévez** ha presentado su dimisión como representante del área de Gijon en la comisión de formación continuada ,haciendo públicas sus discrepancias con la decisión de **J.Montejo (coordinador de Salud Mental)** de suspender el programa de psicoterapias que habían organizado con la participación de diferentes profesionales del SESPA, para promover otro programa ajeno.
- **La sección sindical de UGT** de salud mental ha enviado un comunicado a los trabajadores informando de la reunión mantenida con el Gerente del SESPA. Es grave que desde el cambio de la administración veamos como la primera de las exigencias planteadas la de una unidad de criterio para las áreas y la existencia de un conducto reglamentario para canalizar tanto los conflictos como los acuerdos. Ante la administración somos agrimensores en un viaje hacia la idiotez total.
- **Profesionales de salud mental de Gijón** se han dirigido al Gerente del SESPA solicitando los tres días por el computo de la jornada anual tal como se ha concedido a los profesionales del área de Oviedo.
- **J.Montejo** ha anunciado la apertura de un H. de día infantil en Gijón este año y otro en Oviedo en 2005 .Nadie conoce qué prestaciones van a tener ,ni a que edades van dirigidos. La única información disponible es que el de Gijon se va a abrir con un técnico superior , sin especificar si será psicólogo o psiquiatra.
- **NUESTRA ASOCIACION**
- **Cesar Sanz de la Garza** es el representante de Asturias en el recién creado **observatorio de salud mental de la AEN**.

## ¡OJO AL DATO!

Los **ingresos hospitalarios** siguen creciendo en Asturias .En el 2001 se superó la barrera de los 2000 ingresos al año en las 5 UHP .La dotación de camas en las Unidades Hospitalarias psiquiátricas sigue siendo la misma desde hace años (84) mientras que la estancia media ha descendido de 16 días a 11

- 
- La AEN ha **felicitado** por escrito al **Comité organizador del último Congreso Nacional** celebrado en Oviedo por la calidad científica, el éxito de participación (500 congresistas y mas de 100 pósters), la diversidad y novedad de las actividades paralelas (Exposición bibliográfica ,cine, espacio de solidaridad,..) y por el éxito económico.
- En las próximas Jornadas de la AEN en Barcelona (21-23 mayo) se recibirá como **miembro de honor de la AEN** al Director de Salud Mental de OMS. **Benedetto Saraceno**.
- **Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria** se reforma introduciendo **nuevas secciones** (documentos ,libros ,reuniones científicas,..) y ampliando su estructura organizativa.
- **Pedro Marina** ,secretario de la A.Asturiana, es nuestro representante en la **Escuela de Salud Mental de la AEN**.
- **GENERAL**
- La Comunidad **Valenciana** no ha podido cubrir todas sus vacantes de psiquiatras. Las mismas dificultades comienzan a aparecer en otras zonas (Baleares,Canarias,Castilla La Mancha,Extremadura,...).¿Nos cogera el lobo?
- AFESA de Gijón ha tenido que suspender sus actividades porque el edificio que la alojaba no reúne condiciones de seguridad arquitectónicas
- "El 18 de Diciembre de 2003 nuestro compañero Enrique Serrano Guerra presentó el libro "Poemas equinocciales" en el Club Prensa Asturiana de la Nueva España en Oviedo. Fue un acompasado concierto de palabras cuyos contenidos y sugerencias permitieron hacer un recorrido sentimental por el Ecuador hasta hacer sentir el aroma y los colores del naranjo equinoccial. Asuntos menos prosaicos que los laborales, sin duda más sosegados y agradables. Que se repitan."

## ASOCIACIÓN ASTURIANA DE NEUROPSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL

- IV JORNADAS ASTURIANAS DE SALUD MENTAL."Psiquiatria de enlace-Psicologia de la salud".10-11 Junio 2004. Gijon.
- XVII Jornadas Nacionales AEN de 2004 se celebrarán en Barcelona (21-23 de mayo).
- III Jornadas Interautonómicas del Norte (Asociaciones AEN).Noviembre. Bilbao . 2004
- XVIII Jornadas Nacionales AEN.Zaragoza.2005
- 23 Congreso AEN.Bilbao.2006

### ▪ Congresos y foros web (selección informal):

II Congreso "La Familia en la Sociedad del siglo XXI". Madrid 24-26 de Febrero 2004; Valencia 1 Marzo; Sevilla 3 de Marzo. Organiza la F.A.D. [www.fad.es](http://www.fad.es)

XI Symposium Internacional sobre Actualizaciones y Controversias en Patologías resistentes. 25-26 Marzo, 2004.Barcelona.[www.geyseco.com/controversias.htm](http://www.geyseco.com/controversias.htm)

12 Congress de l'association europeenne de psychiatrie. 14-18 Avril 2004. Gêneve. La psy. en Europe: les preuves et l'experience  
Congreso sobre el Sueño Erótico, en Lérida, 16-18 de diciembre >de 2004

Información sobre el XIII WORLD CONGRESS OF PSYCHIATRY. Cairo >10th-15th September, 2005. [www.wpa-cairo.com](http://www.wpa-cairo.com)  
<<http://www.wpa-cairo-2005.com>>  
18th PanHellenic >Congress of Psychiatry, en la isla de Kos, Grecia, del 14 al 18 Mayo 2004. La Historia de la Psiquiatría.  
[diastasi@diastasisitravel.gr](mailto:diastasi@diastasisitravel.gr) Congreso Internacional de las Familias, organizado por UNAF (Unión de Asociaciones de Familiares), 6 y 7 de febrero de 2004 en >Sevilla. Más información <<http://www.unaf.org/>>  
XXXI Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol 25-27 Marzo 04 Córdoba.

### PRESENTATE!

Postulo, desde la conciencia de la esterilidad del empeño, pero convencido de su no inutilidad, la creación del premio al Trabajador del año. Aquel currante de la plantilla de salud mental que mejor se ajuste al perfil, como dicen ahora apoyándose en la "razón gerencial" (con tanto perfil nos olvidamos de mirar los asuntos de frente y en profundidad), de honestidad, independencia, ética, compañerismo, trato humano, salubridad mental, y (¡como no!) eficacia y eficiencia, la empresa le condecorará con la banda al mérito del superviviente, regalándole las obras completas de Chandler, un juego renovable de cosmética para aparentar fresco por las mañanitas, y dos pinzas (con repuesto) para estirar la sonrisa del régimen. Todo ello imprescindible para que la empresa se fije en ti como depósito de los valores universales del buen trabajador: disciplinado, callado, agradecido de la mano que le da de comer, la cual le acaricia aleatoriamente sacando adelante premios como el propuesto.

Se valorará en dicho trabajador su gestión de las bajas: tanto de las propias como de las ajenas. Ya sabemos que el motivo por el que te retiran la productividad es si has estado de baja. Pero si trabajas el doble que otro, cualitativa o cuantitativamente, tanto da, cobrarás igual productividad que él. O sea si has elegido caer enfermo, que te den, pero si has elegido trabajar mucho, que te den también. Como además los de salud mental somos cada vez más gestores de bajas (quién me lo iba a decir cuando estudiaba psiquiatría comunitaria para el PIR), la empresa establecerá una ratio bajas propias/ bajas ajenas para elaborar el escalafón del Currante anual.

Por cierto, ¿alguien sabe a qué comité pertenece, cuál es su sueldo, quién su jefe, cuáles sus objetivos incentivados, hasta cuando va a estar la docencia PIR/ MIR y biblioteca en el exilio de Llanera, porqué algunos/as no firman lo que escriben, porqué en algún CSM están proscritas las terapias combinadas -psicoterapia y fármacos-? Pues si lo sabes enciende la luz y preséntate a Trabajador del año.

Andrés Cabero

**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.