



# BOLETIN INFORMATIVO

Enero 2005

Nº 24

Camino Rubín, s/n. ( Edificio Teatinos )

33010 OVIEDO

[aenasturias@hotmail.com](mailto:aenasturias@hotmail.com)[www.asoc-aen.es](http://www.asoc-aen.es)

## Saludo-declaración del nuevo Director de Salud Mental

Una nueva etapa profesional me trae a expresar en las páginas de este Boletín y, por supuesto, en trazo grueso, lo que es, hasta el momento, mi enfoque personal acerca de las líneas preferentes de trabajo para el desarrollo inmediato de los Servicios de Salud Mental en Asturias. Remarco las expresiones “personal” y “hasta el momento” porque realmente es así.

Estamos empezando a realizar la revisión del anterior Plan Estratégico y será éste un ejercicio colectivo del cual sí que habrán quedado, una vez concluido, las verdaderas prioridades y acciones que deben marcar el futuro de la red. Sin embargo, no puedo rechazar la invitación a presentarme ante una asociación científica por la que tengo especial respeto dada su trayectoria y consistencia y espero que un texto que habla fundamentalmente de gestión de servicios, sea adecuadamente contextualizado por quienes son lectores/as habituales de este Boletín.

De forma muy sintética, me permito diferenciar dos planos de trabajo: el plano de la gestión de la organización y el plano de la gestión de algunos procesos básicos.

En el primero, es obvio que la decisión de descentralizar la gestión de los Servicios de Salud Mental y hacerlos depender de las gerencias de las áreas sanitarias ha sido el desencadenante de una necesidad que no es nueva sino que ya había sido puesta en evidencia algunos años atrás: se precisa definir y desarrollar un modelo de gestión adecuado a las características y naturaleza de la atención a la salud mental en Asturias. Todo parece indicar que la opción será el establecimiento de unidades de gestión clínica en todas las áreas sanitarias. La denominación es lo de menos; lo importante es que el concepto de gestión clínica lleva implícito un cierto grado de flexibilidad formal así como la posibilidad de propiciar un desarrollo progresivo, que no tiene por qué ser el mismo en todas las áreas sanitarias. Este mismo año deberíamos de ver algún resultado en este aspecto. Sin salir del plano de eso que podemos encuadrar en “mejoras organizativas”, pienso que debemos de revisar algunas formas de trabajo y de relaciones internas alrededor de dos elementos irrenunciables: el proceso general de atención a pacientes y el concepto de trabajo en equipo. Por supuesto, también estamos hablando de gestión de la demanda, del funcionamiento de los dispositivos centrales de la red, de la consulta, de la hospitalización, etc.

En cuanto al otro plano aludido, entiendo que hay determinados procesos o programas que parecen estar reclamando una atención especial: pienso en el proceso de atención a los trastornos mentales severos y, en especial, a todo lo que concierne al ámbito de la rehabilitación psico-social; en la normalización de un programa de atención infanto-juvenil que nos permita identificar necesidades y, especialmente importante, criterios de asignación de recursos específicos para el conjunto de la red y para cada área sanitaria; y, por último, por diferentes razones, la red de salud mental debe someter a revisión los programas de adicciones: es una necesidad social, que se irá convirtiendo en demanda creciente, y es una necesidad para higiene y mejora de los servicios y, por ende, de la calidad del trabajo de sus profesionales.

Solamente me queda por tocar un elemento al que le atribuyo especial relevancia para el futuro inmediato: todo lo concerniente al concepto de “gestión del conocimiento”: docencia, formación continuada e investigación. No es cuestión retórica, este el verdadero proceso básico para el desarrollo de los servicios: es el capital que podemos generar con menor aporte de recursos externos. Tal vez tenga, al respecto, la ventaja de llegar sin prejuicios y de no ser profesional de la salud mental. Tiene que haber prioridades: los programas de docencia, la formación continuada, la investigación, deberán subordinarse a las políticas de atención y desarrollo de servicios, cuando éstas son explícitas. Pero también tienen que darse condiciones para que toda iniciativa, que parta con el rigor técnico y ético exigible, encuentre cauce adecuado en el marco corporativo e institucional. Recíprocamente, las inquietudes en estos campos deberán ser canalizadas en función del máximo beneficio para el conjunto de los servicios.

Termino con una consideración final: en todo desarrollo hay que programar de acuerdo a prioridades, lo cual lleva implícita la renuncia a trabajar, al menos con la misma intensidad, en áreas que también tienen necesidades.

Las líneas prioritarias podrán ser las aquí apuntadas o podrán ser otras, pero las consecuencias de las decisiones las arrastraremos durante un tiempo. Por esto es importante minimizar riesgos en los momentos de tomar decisiones estratégicas: por mi parte, sin obligar a nadie, estaré encantado de compartir este proceso inmediato. Es una invitación sincera.

D. José Fernández Díaz. Unidad de Coordinación de Salud Mental del Servicio de Salud del P. A.

A instancia del boletín nos envió amablemente este texto de colaboración y saludo cara al futuro.

## LA PSICOLOGÍA NO ES UNA PROFESIÓN SANITARIA.

A ver si nos enteramos. Hay psicólogos en las escuelas, en las empresas, en la publicidad, en el deporte, en servicios sociales, etc., que por supuesto no tienen funciones sanitarias. No os dejéis confundir por la campaña de manipulación y las denuncias falsas que están llevando a cabo algunos sectores de la psicología, con el apoyo, más inocente, de los alumnos, los cuales no han tenido la oportunidad de contrastar opiniones. ¿Qué intereses se mueven entre bambalinas? Pensad: si consiguieran dinamitar el sistema PIR, consecuencia directa de su reivindicación, a saber, que todos los psicólogos sean sanitarios, ¿a quién beneficiaría que el PIR desapareciera? Pensad. Cuando sintáis un escalofrío habréis encontrado la respuesta. A. Cabero

### M<sup>a</sup> LUISA VILLA,

trabajadora social del CSM Teatinos, ha decidido que ya ha currado bastante en este mundillo de locos y loqueros, y en febrero se retira a disfrutar del palacete maragato que se ha agenciado con la magnífica jubilación con que el estado recompensa sus sudores. ¿No existirá una ONG de M<sup>a</sup> Luisas para que continúe amadrinando residentes, templando gaitas, y ofertando patés y empanadas al complacido equipo? A. Cabero

### SIMPOSIO:

Se celebraba después del banquete; en el centro de la sala se colocaba la crátera donde se mezclaba el vino y al tiempo que se bebía se disfrutaba de la música, danza, poesía ... Era principal para la cultura de la ciudad, tenía cierto carácter religioso y era el momento más adecuado para las discusiones políticas. Para poder hablar de quien es quien y cual es su pedestal, y siguiendo las enseñanzas clásicas deberíamos reivindicar: menos marketing y más vino. J. Fil.

### IN MEMORIAN

Recientemente moría **Loren R. Mosher**, psiquiatra promotor de la psiquiatría comunitaria en EEUU e impulsor del programa Soteria.

Acaba de morir **Franca Ongaro Basaglia**, viuda de Franco Basaglia y que había sido senadora comunista en Italia.

### ¡OJO AL DATO!

Según la memoria del SESPA 2002-2003 la plantilla de Salud Mental se redujo de **418 (2002) a 402 (2003)**. De estos 402 profesionales de salud mental **51** están en los **Servicios Centrales del SESPA**, representando el **32 %** de todo el personal de los Servicios Centrales del SESPA. Desde **enero de 2003** la gestión de salud mental se lleva en las áreas sanitarias.

Por otra parte la **plantilla laboral entregada al comité de empresa** por la administración de Salud Mental es de 359 trabajadores. Hay 64 puestos que están vacantes o bien cubiertos por interinos.

Aún más, siendo el censo de las elecciones sindicales de 495 votantes ello significa que hay un número aún mayor de personas contratadas por obra o servicios o que ya no pertenecen al SESPA. (perdón si hay confusión de conceptos jurídicos pero parece claro el baile de cifras, la desaparición de capital humano y la posibilidad de asentar bastantes puestos de trabajo estables). J. Fil.

Según el Ministerio de Sanidad, entre 1992 y 2002 el **gasto sanitario público** en relación con el PIB pasó de 5,6 por ciento al 5,4 por ciento en España desde el año 1997 y hasta 2003 se produjo una congelación del gasto sanitario público en un 5,4 por ciento del PIB. Mientras en Reino Unido pasaba del 5,8 al 6,4 por ciento; en Francia subía del 6,9 al 7,4 por ciento; en Alemania del 8 al 8,6 por ciento; en Portugal del 4,2 al 6,5 por ciento y en Suecia del 7,3 al 7,9 por ciento. Solamente Italia se mantiene en la misma proporción de gasto que hace diez años, si bien con un porcentaje superior a España, el 6,4 por ciento. J. Fil.

## SESPA. SERVICIOS

- **D. José Fernández**, médico del SESPA, ha sido nombrado nuevo coordinador de salud mental.
- **Sergio Ocio y Pedro Trabajo**, psiquiatras de Salud Mental, han editado un manual de psicopatología fruto de su trabajo como docentes del programa MIR-PIR.
- El SESPA entregó en enero al **Comité de Empresa** de Salud Mental el informe que llevaba meses pidiendo sobre la **plantilla**.
- **UGT (Salud Mental)** ha solicitado al SESPA **disminuir la temporalidad, aumentar de plantilla, concursos de traslado, promoción interna, ...**, en la red de salud mental.
- El **Area de Avilés** ha sido elegida para ser la primera **Unidad de Gestión Clínica** en salud mental.
- **CCOO del HUCA** reclama atención hospitalaria adecuada para la **población infanto-juvenil** (hasta los 18 años).
- La falta de recursos humanos no ha permitido abrir el anunciado **Hospital de Día infanto-juvenil** de Gijón. Solo se ha podido crear un **programa para atención a T.Mentales Severos infanto-juveniles**.
- **Psiquiatras** que realizan urgencias en el HUCA se quejaban en Noviembre de las dificultades para poder utilizar los **boxes** de urgencias para T. Mentales Severos. Sería también extensible a Gijón.
- Está siendo difícil encontrar alojamiento a los últimos pacientes de la Cadellada, parece que los trasladarán a Meres, y los trabajadores no saben sus futuras condiciones.

## NUESTRA ASOCIACION

- La Asociación Asturiana de Neuropsiquiatría y Salud Mental ha creado el **Premio JULIA MENENDEZ DEL LLANO** para el mejor póster que se presente en las Jornadas Asturianas de Salud Mental que se celebran periódicamente.
- La asociación ha solicitado una reunión con el nuevo coordinador de Salud mental para establecer una comunicación a través de la

que sea posible transmitirle las impresiones sobre las necesidades prioritarias de la red.

- **D. Andrés Cabero**, colaborador de éste boletín, ha obtenido **Premio Extraordinario** de la Universidad de Salamanca por su Tesis Doctoral, sobre patrones comunicacionales y alianza terapéutica, presentada en el año 2004 en la Facultad de Psicología de dicha ciudad.
- Paloma Esparza la enfermera que había obtenido la Beca de la AEN asturiana para visitar Trieste renuncia a ella al no poder arreglar su situación contractual con el SESPA para hacer el viaje sin perjuicio para su puesto en la lista de contrataciones.
- Próximo numero de **Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria** para Febrero (La Esquizofrenia:Deficitis Y Tratamiento).

## GENERAL

- **D. José García**, jefe de servicio de Psiquiatría del HUCA, NO SESPA, se ha incorporado al Consejo Asesor del Ministerio de Sanidad, formando parte de los nueve vocales que asesoran a la ministra en política sanitaria.
- **10 plazas de PSICOLOGOS** en barcelona y Madrid ([admin@psicondec.rediris.es](mailto:admin@psicondec.rediris.es)). También en pagina del FICYT.
- **1 plaza de PSICOLOGO-INVESTIGADOR**. ([www.comadrid.es](http://www.comadrid.es) en paginas de educacion). También pagina de Ficyt.
- El Consejo de Ministros del 5 de Noviembre aprobó la creación del **Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos**.
- En enero el **Ministerio de Sanidad** aprobada un **nuevo visado para los antipsicoticos atipicos** solo para las personas mayores de **75 años**.
- Un **Informe del CESM** (sindicatos médicos) de enero de 2005 plantea el tema de la **escasez de médicos en España** en un futuro próximo .

## ASOCIACIÓN ASTURIANA DE NEUROPSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL

### ➤ IX Curso de psiquiatría y salud mental Estados límite 17 y 18 de febrero de 2005

Jueves 17 de Febrero, 16 h – ¿De qué hablamos cuando decimos estados límite?

Viernes 18 de Febrero, Mañana, Experiencia clínica

Tarde, Tratamiento: ¿qué se puede hacer y cómo hacerlo?

Palacio de Congresos Príncipe Felipe. Oviedo

Tarifa normal: 60 €. Estudiantes: 10 €. Socios AEN: Gratuita

Se ingresarán en la cuenta corriente: 0182-4802-47-0010035836

Banco Bilbao-Vizcaya. C/ Bermúdez de Castro. Oviedo

Asociación Asturiana de Neuropsiquiatría y Salud Mental. Camino del Rubín, s/n. 33011 Oviedo

Tlfn: 985 10 66 32 Fax: 985 28 78 14

### ➤ IV JORNADAS ASTURIANAS DE SALUD MENTAL. "La Salud Mental Comunitaria (1985-2005)". Palacio de Congresos. Gijón 3 y 4 de Noviembre 2005.

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

#### ➤ XVIII Jornadas Nacionales AEN. "Salud mental, violencia y sociedad". Zaragoza. Mayo 2005.

La Junta de la AEN aprobó las becas para las Jornadas de Zaragoza dirigidas a titulados medios y FP o similares. Consiste en la inscripción gratuita a las Jornadas de Zaragoza. Antes del 31 de marzo pueden solicitar estas becas, hay 7 para Asturias. Durante abril se resuelven las peticiones.

#### ➤ 23 Congreso AEN. Bilbao. Mayo 2006

- Managing Psychiatric Illness: Time to raise expectations. 15-17 Febrero 2005. Budapest. Organizado por Astra Zeneca.
- Advances in Psychiatry. 12 – 15 Marzo 2005, Atenas. World P. A. [www.wpanet.org/home.html](http://www.wpanet.org/home.html)
- VI Simposium "Adicción a las Drogas; adaptación o toxicidad neuronal?". 31 Marzo – 2 Abril 2005. Córdoba. F. Castilla del Pino. 957483311. [www.sccongresos.com](http://www.sccongresos.com)
- 50 aniversario S.E.M.P. (medicina psicosomática) 6-8 Abril 2005 Barcelona. [www.lubeck99.com](http://www.lubeck99.com)

- Congreso anual de la A.P.A. 21 –26 Mayo 2005. Atlanta. [www.psych.org/calendar](http://www.psych.org/calendar)
- IX Congreso Europeo de Psicología. 3 –8 Julio 2005. Granada. Col. O. Psicólogos. 914449020. [www.ecp2005.com](http://www.ecp2005.com)
- VI Congreso Asociación Galega de Saúde Mental. 9 – 11 Julio 2005. Lugo. AGSM. 981216416. [www.agsm.es](http://www.agsm.es)
- XIII Congreso Mundial de Psiquiatría. 10 – 15 Septiembre 2005. El Cairo. A. M. De Psiquiatría. Tilsa: 913612600. [www.wpa-cairo2005.com](http://www.wpa-cairo2005.com)
- "Quality and Outcome research in psychiatry". 17-20 Junio 2005 Valencia. [www.wpa2005valencia.com](http://www.wpa2005valencia.com) fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental.
- XV Simposium Internacional sobre psicoterapia en la esquizofrenia y otras psicosis. Madrid 13-16 Junio 2006. [www.ISPSmadrid2006.com](http://www.ISPSmadrid2006.com) Int. Soc. for the Psychological T of Sch and other Psychosis.
- 50 aniversario S.E.M.P. (medicina psicosomática) 6-8 Abril 2005 Barcelona. [www.lubeck99.com](http://www.lubeck99.com)

Directiva de la Asociación Asturiana: PRESIDENTE, Víctor 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.