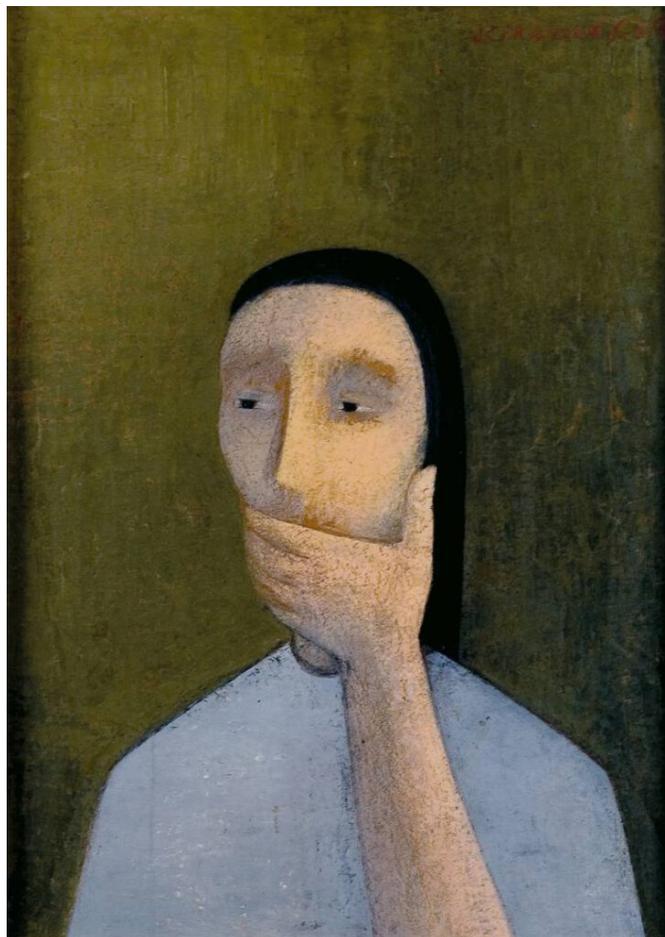


BOLETIN

Área de Gestión Clínica de PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid (España)

Número **73** – **Diciembre 2021**



NUEVA Web del AGCPSM:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/psiquiatria>

V Conferencia de Centros de Salud Mental Comunidad de Madrid
(9 diciembre 2021)

"El motivo de consulta rara vez es el problema. Reflexión sobre la prescripción de No-Tratamiento en las consultas de Salud Mental desde la perspectiva de una Psicóloga General Sanitaria" (Belinda Arévalo Ruiz, MPGS)

Se está modificando la estructura de nuestra web oficial, como las del resto de hospitales y servicios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. En las próximas semanas continuaremos actualizando la misma. Este es el formato de la actual:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/psiquiatria>



Cualquier propuesta corresponsable de mejora de la web es bienvenida. Periódicamente cada responsable de dispositivo, programa o actividad del AGCPSM se encarga de actualizar los contenidos de su apartado.



Para cualquier sugerencia sobre la información que se ofrece en este servicio web contactar con psiquiatria.hdoc@salud.madrid.org

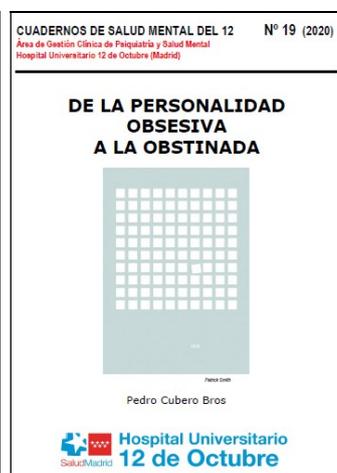
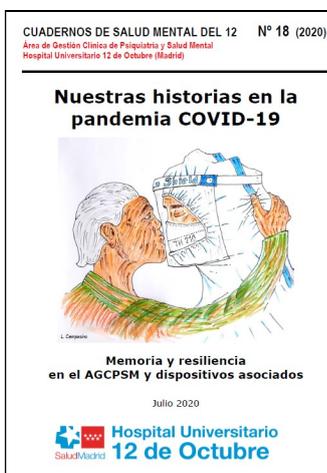
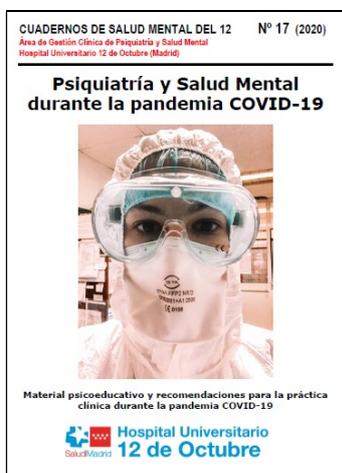
¹ Portada: “*Silencio*” (Juana Francés, 1953), de la colección Candela Álvarez Soldevilla. Puede verse en la exposición “*Studiolo*” (Museo Lázaro Galiano, hasta el 30 enero 2022). “*En la formación de esta Colección, late el studiolo de la Italia renacentista de los siglos XV y XVI, como espacio privado de una residencia palaciega donde su propietario guardaba piezas artísticas, libros o documentos, y donde se retiraba para deleitarse en la contemplación de las obras, estudiar o trabajar en sus aficiones, esencialmente culturales. Para esta exposición, una representación del extenso studiolo que la coleccionista posee, se ha trasladado a varias salas del Palacio de Parque Florido, viéndose así fragmentado en diversos studioli. Por otra parte, cabe destacar que las piezas seleccionadas tienen un nexo común: la representación de la cabeza como contenedora de pensamiento. Por lo tanto, según apunta la comisaria, Alicia Ventura, esta muestra es una llamada a la reflexión*” (<https://www.arteinformado.com/agenda/f/studiolo-una-mirada-a-la-coleccion-candela-alvarez-soldevilla-205208>).

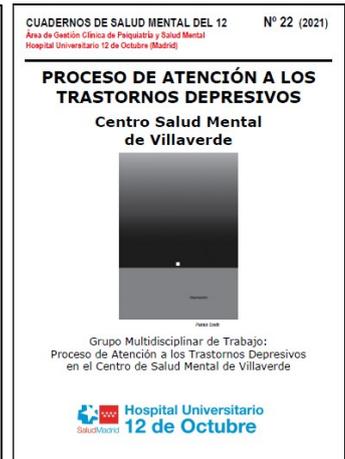
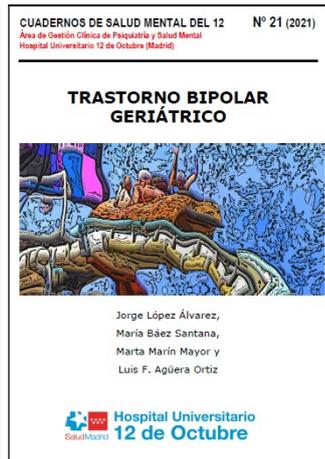
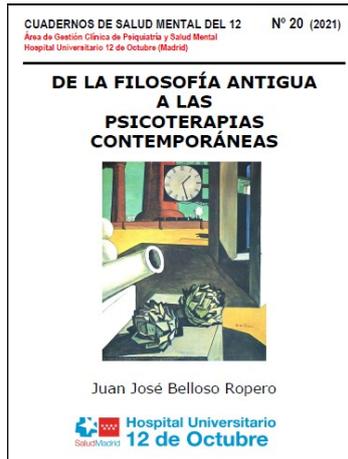
Para mantener permanentemente actualizada nuestra web oficial y que sirva como una herramienta efectiva de comunicación para los profesionales del AGCPSM, personal en formación de pre y postgrado en nuestro servicio y resto de personas interesadas, podéis mandar cualquier información relevante y/o propuesta de mejora de la web al correo santiago.vega@salud.madrid.org .



En las últimas semanas se han actualizado y cargado los siguientes documentos:

- SERVICIO / NOVEDADES
- PACIENTE
- ASISTENCIA
- DOCENCIA / PUBLICACIONES
 - Boletín AGCPSM hasta el actual (**nº 73 – Diciembre 2021**)
 - Cuadernos de Salud Mental del 12:
 - ***Psiquiatría y Salud Mental durante la pandemia COVID-19. Material psicoeducativo y recomendaciones para la práctica clínica*** (Nº 17)
 - ***Historias en la pandemia COVID-19. Memoria y resiliencia en el AGCPSM y dispositivos asociados*** (Nº 18)
 - ***De la Personalidad Obsesiva a la Obstinada*** (Nº 19)
 - ***De la Filosofía Antigua a las Psicoterapias contemporáneas*** (Nº 20)
 - ***Trastorno Bipolar Geriátrico*** (Nº 21)
 - ***Proceso de Atención a los Trastornos Depresivos en el CSM de Villaverde*** (Nº 22)





<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/psiquiatria>

(Sección: DOCENCIA Y PUBLICACIONES)



“Cabeza trenzada VI” (Marcel Camps i Solé, 2009). De la colección Candela Álvarez Soldevilla

Prestación de ayuda para morir (eutanasia)

Comunidad de Madrid ****

Servicios e Información

Cultura y turismo

Inversión y empresa

Acción de gobierno



Servicios e Información / Salud / Prestación de ayuda para morir (eutanasia)

Prestación de ayuda para morir (eutanasia)

La prestación de ayuda para morir en España se regula por la **Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo**, de regulación de la eutanasia. Esta ley preve la creación de un Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia.

Información para el ciudadano

Es fundamental que la persona que quiera iniciar un procedimiento de ayuda a morir comprenda la totalidad de la información, para que pueda prestar su conformidad libre, voluntaria, consciente y en pleno ejercicio uso de sus facultades. Todo el equipo asistencial estará disponible para resolver sus dudas o remitirle al profesional adecuado para que sea informado.

¿Cómo puedo solicitar la eutanasia?

Para solicitar la prestación de ayuda para morir deberá dirigirse al médico que le atiende habitualmente. Con él podrá ampliar la información y aclarar sus dudas respecto a los requisitos y al procedimiento de eutanasia, tras lo cual, podrá realizar la solicitud de manera voluntaria, autónoma y por escrito, en un documento fechado y firmado en presencia de un profesional de la salud, que también lo firmará, y que será incorporado a su Historia Clínica.

El modelo para formular la solicitud por escrito estará disponible en todos los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid.

¿Puede un paciente expresar su solicitud de eutanasia en sus Instrucciones Previas o documento legal equivalente?

Sí. La Ley expresa que en los casos en los que una persona que cumple los requisitos, si el médico responsable certifica que el paciente no se encuentra en el pleno uso de sus facultades, ni puede prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente para solicitar la prestación de ayuda para morir, pero haya suscrito con anterioridad un documento de Instrucciones Previas, u otro documento legal equivalente, en el que haya dejado expresada su voluntad de acogerse a la eutanasia en determinadas situaciones, la solicitud de eutanasia podrá ser presentada por el representante que figura en el documento de Instrucciones Previas o por una persona del entorno del solicitante y, si no existiera ninguna otra persona, también puede hacerlo su “médico responsable”.

La prestación de ayuda para morir **se podrá realizar en centros sanitarios públicos y privados o concertados, y en su domicilio**. La persona que lo solicite tiene derecho a estar acompañado de sus familiares y allegados.

Si ha solicitado la eutanasia, **tiene derecho a desistir** y no continuar con su solicitud de prestación de ayuda para morir en cualquier momento del procedimiento. Deberá comunicarlo a su médico responsable y el procedimiento se suspenderá.

Más información prácticas y preguntas frecuentes en:

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/prestacion-ayuda-morir-eutanasia>

Formularios de solicitud de la prestación y otros:

En la intranet de la Consejería de Sanidad y en la web de la Comunidad de Madrid

También en el espacio común Y:\Servicios\PSQ\CSM Villaverde\LORE

Información para profesionales: objeción de conciencia

La objeción de conciencia es un derecho fundamental de la persona derivado del artículo 16 de la Constitución Española.

La [Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia](#), en su artículo 16 recoge que:

1. Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia. El rechazo o la negativa a realizar la citada prestación por razones de conciencia es una decisión individual del profesional sanitario directamente implicado en su realización, la cual deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.
2. Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar la adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.

El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.

Se acepta la objeción de conciencia como el *“derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones”*.

- La objeción de conciencia es un derecho individual, no colectivo, con un carácter personal, intransferible y concreto. Por lo tanto, no podrá ejercerse por una institución, un centro, un servicio o una unidad.
- La motivación de la objeción de conciencia se fundamenta en la propia jerarquía de valores morales de cada profesional. Por lo tanto, la objeción de conciencia no es auténtica si se basa en motivaciones técnicas, jurídicas, laborales o de cualquier otra índole distinta a la propia conciencia moral.

- El profesional sanitario que sea objetor de conciencia y reciba una solicitud de ayuda para morir, deberá informar al paciente sobre el ejercicio de su derecho a la objeción y, estará obligado a derivar dicha solicitud a otros profesionales para iniciar el procedimiento.
- Los profesionales que declaren su objeción en el registro oficial no podrán participar en ninguna de las actuaciones del proceso eutanásico. En consecuencia, no podrán ser médicos responsables, médicos consultores, ni miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación.
- El ejercicio de la objeción de conciencia en la prestación sanitaria de ayuda a morir no se extenderá al resto de actuaciones sanitarias, asistenciales, de cuidados, administrativas, de información a pacientes y familiares, acompañamiento, ni a traslados intercentros.
- Las personas responsables de los centros sanitarios (Directores Médicos, Directores de Enfermería y Directores de Centro de Salud) deberán conocer con que objetores cuentan en su centro para poder organizar la prestación. Siempre, bajo los requisitos de estricta confidencialidad.
- Esta información no podrá utilizarse para otro fin que no sea el de garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.
- Las declaraciones de objeción de conciencia se podrán inscribir y revocar por los profesionales sanitarios en cualquier momento.

Debate sobre eutanasia en personas con enfermedad mental

Algunos artículos para el debate sobre la eutanasia en personas con enfermedad mental (seleccionados por Patricia Castillo, alumna del MPGS):

- Calati R, Olié E, Dassa D et al. **Euthanasia and assisted suicide in psychiatric patients: A systematic review of the literature.** J Psychiatr Research (2021) 135:153-173.
Pdf en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395620311146?via%3Dihub>
- Nicolini ME, Yim SYH, Churchill ME y Gatmans C. **Should euthanasia and assisted suicide for psychiatric disorders be permitted? A systematic review of reasons.** Psychol Med (2020)1-16.
Pdf en:
https://www.researchgate.net/publication/341843961_Should_euthanasia_and_assisted_suicide_for_psychiatric_disorders_be_permitted_A_systematic_review_of_reasons
- SEP. **EUTANASIA Y ENFERMEDAD MENTAL. Posicionamiento de la Sociedad Española de Psiquiatría sobre la "Proposición de Ley orgánica sobre la regulación de la eutanasia"**. SEP, 2021.
Pdf en:
[http://www.sepsiq.org/file/Grupos%20de%20trabajo/SEP-Posicionamiento%20Eutanasia%20y%20enfermedad%20mental-2021-02-03\(1\).pdf](http://www.sepsiq.org/file/Grupos%20de%20trabajo/SEP-Posicionamiento%20Eutanasia%20y%20enfermedad%20mental-2021-02-03(1).pdf)

Convocatorias

Por favor, para cualquier consulta relacionada con los cursos de Formación Continuada de Salud Mental os dirigáis al **coordinador de cada actividad o al Responsable de vuestro Hospital** (ver abajo documento con nombres y correos). Un saludo

*Juan Carlos Duro Martínez.
Responsable de Formación Continuada.
Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones*

HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE	Sara Herrera Rodríguez sara.herrera@salud.madrid.org
Atención a los Trastornos de Personalidad para profesionales sanitarios no facultativos. 1ª ed	Jennifer García González jgarciagonzalez3@salud.madrid.org
Atención a los Trastornos de Personalidad para profesionales sanitarios no facultativos. 2ª ed	Jennifer García González
Terapia Basada en la Mentalización en la práctica clínica en Salud Mental	Javier Ramos García javier.ramos@salud.madrid.org
Supervisión de casos de trastornos de la personalidad	Javier Ramos García
Unidad Infanto-Juvenil	
Sesiones de actualización en salud mental infanto-juvenil	María José Güerre Lobera mariajose.guerre@salud.madrid.org
Diversidad sexual y de género en la infancia y adolescencia	María José Güerre Lobera
Hospital de Día "Pradera de San Isidro"	
Supervisión del trabajo en equipo	Laura Carballeira Carrera laura.carballeira@salud.madrid.org
CSM de Carabanchel	
Supervisión de casos con trastorno de la personalidad	Jorge López Álvarez jorge.lopez@salud.madrid.org
Sesiones de actualización en salud mental	Jorge López Álvarez
CSM de Usera	
Sesiones de actualización en salud mental	Sara Herrera Rodríguez
CSM de Villaverde	
Sesiones de actualización en salud mental	Juan de Dios Molina Martín juande.molina@salud.madrid.org

V Conferencia Centros Salud Mental de la Cdad.de Madrid (9 diciembre 2021)

Estimad@s compañer@s:

La Jornada presencial de la **V Conferencia de Centros de Salud Mental** prevista para el 9 de diciembre en el Hospital de La Princesa, dada la situación epidemiológica de la COVID, se realizará vía ZOOM en esta dirección

<https://madrid.zoom.us/j/88358781933?pwd=VHhIS2IvMnhkaG1wcDRnTTJYb3RYZz09>

Contraseña: 889713

Os adjuntamos programa. Un saludo, Pedro Cuadrado

Vª CONFERENCIA DE CENTROS DE SALUD MENTAL



*crl crps uhb:a,ado,i hd hd-ij um.est
csm csm-eq ij*

*fig. función organizadora de la Red de Salud Mental del
"Núcleo de Salud Mental" o CSM en imágenes actuales.*

Organiza: Centros de Salud Mental de la C. de Madrid

09 de diciembre de 2021

JORNADA VÍA ZOOM

**Accede a la
PLATAFORMA ONLINE PARTICIPATIVA a través de:
<https://5conferenciocsm.activo.mx/>**

Vª CONFERENCIA DE CENTROS DE SALUD MENTAL “EL LUGAR DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL”.

JUEVES, 09 DE DICIEMBRE DE 2021. JORNADA VÍA ZOOM

<https://5conferenciocsm.activo.mx/>

La Vª Conferencia de Centros de Salud Mental iba a ser un parase a mirar hasta dónde habíamos llegado a partir de un documento resumen de las cuatro anteriores. La pandemia trastocó los planes al tiempo que supuso una “prueba de esfuerzo” para el sistema sanitario en general y para los Centros de Salud Mental en particular, que queramos o no, nos ha dado la medida de dónde estábamos, dónde estamos y qué podemos esperar de los Centros de Salud Mental. El balance que cada uno haga condicionará sin duda la respuesta que vamos dar a las cuestiones que se van a plantear en esta Conferencia. El lema principal gira en torno a **El lugar de los Centros de Salud Mental** y todo lo que tiene que ver con eso. Y lo queremos desarrollar a través de 3 Mesas: La Primera, que aborde el lugar de los Centros de Salud Mental desde la **Demanda y los Modelos de atención**, la segunda desde las **Intervenciones** que se llevan a cabo en ellos y una tercera, de **Buenas Prácticas**, que recoja abordajes específicos, procedimientos o técnicas que se estén llevando a cabo en este momento o que en algún momento se han puesto en marcha y que no han dado los resultados esperados en los Centros de Salud Mental.

La Conferencia se estructura en tres mesas-debate que constarán de 1 Coordinador y varios discusores que debatirán los aspectos concretos de cada una de ellas, que han sido previamente trabajados y debatidos en una plataforma on-line participativa y abierta a todos los profesionales, <https://5conferenciocsm.activo.mx/>. El objetivo es que todos los profesionales de la Red de Atención a la Salud Mental puedan hacer su aportación a todas y cada una de las Mesas.

Tras el análisis de las discusiones on-line y de lo expuesto en las Mesas de la jornada presencial se redactará un documento de conclusiones que será validado, tras ser sometido a un proceso de discusión on-line.

Dada la situación epidemiológica de la COVID la Jornada presencial se sustituye por una Jornada vía ZOOM.

PROGRAMA.

JORNADA Vía ZOOM

JUEVES 09 DE DICIEMBRE. MAÑANA.

9:30-10:00.

INTRODUCCIÓN Y ACTO INAUGURAL.

10:00-11:45.

1ª MESA: DE LA DEMANDA Y LOS MODELOS DE ATENCIÓN.

PLATAFORMA ON-LINE: <https://sconferenciocsm.activo.mx/>

- ❖ **Coordinadora: Laura Gotor. Centro de Salud Mental Tetuán.**
- ❖ **Discusores/as:**
 - **David Fraguas. Centro de Salud Mental Centro.**
 - **Marta Carmona. Centro de Salud Mental de Alcalá de Henares.**
 - **Sonia Fernández. Centro de Salud Mental Puente de Vallecas.**
 - **Mariana García de León. Centro de Salud Mental Ciudad Lineal.**

11:45-12:15.

DESCANSO.

12:15-14:00.

2ª MESA: DE LAS INTERVENCIONES.

PLATAFORMA ON-LINE: <https://sconferenciocsm.activo.mx/>

- ❖ **Coordinadora: Ana Consegnieri. Centro de Salud Mental de Parla.**
- ❖ **Discusores/as:**
 - **Helena Díaz. Centro de Salud Mental Torrejón.**
 - **Teresa González. Centro de Salud Mental Majadahonda.**
 - **Eva Rivas. Centro de Salud Mental Moratalaz.**
 - **Ángel Lucas. Centro de Salud Mental Fuenlabrada.**
 - **Esther Chapela. Centro de Salud Mental Getafe.**

JUEVES 09 DE DICIEMBRE. TARDE.

15:00-16:45.

3ª MESA: BUENAS PRÁCTICAS EN LOS CENTROS DE SALUD MENTAL

Experiencias en torno a los elementos estructurales que definen el papel de los Centros de Salud Mental, el manejo de la demanda y su quehacer cotidiano.

PLATAFORMA ON-LINE: <https://conferenciocsm.activo.mx/>

- ❖ **Coordinador/a:** Rosa Gutiérrez. Centro de Salud Mental Alcobendas. “Intervenciones sobre la demanda: la experiencia de la interconsulta telemática, la indicación de “no tratamiento” y la consulta de alta resolución”.
- ❖ **Participantes:**
 - Blanca Penasa. Centro de Salud Mental Salamanca. “Intervenciones sobre la demanda: la experiencia con profesionales del CSM (psiquiatras, psicólogos) trabajando en Atención Primaria”.
 - Patricio García. Centro de Salud Mental Vallecas Villa. “La toma a cargo y las funciones diversas del profesional”.
 - Carlos Parro. Centro de Salud Mental Retiro. “El Programa de Continuidad de Cuidados. La experiencia de las Comisiones de Rehabilitación: toma de decisiones y criterios de utilización de recursos”.
 - Javier Ramos. Centro de Salud Mental Carabanchel. “El estado de las psicoterapias: condiciones y modos de uso en los Centros de Salud Mental”.

16:45-17:00.

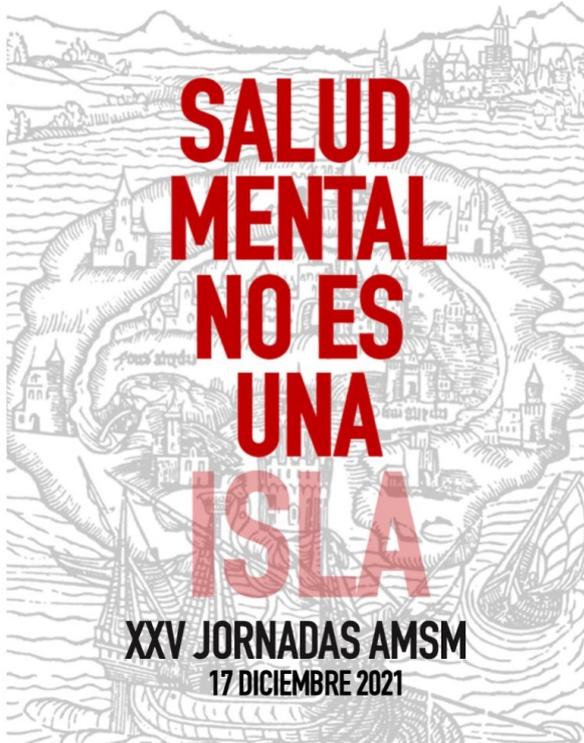
CONCLUSIONES Y CLAUSURA



“Carmen dormida” (Antonio López, 2009). De la colección Candela Álvarez Soldevilla

XXV Jornadas AMSM (17 diciembre 2021)

Me llamo Laura Rosa Cerezo, enfermera especialista que trabaja en el hospital y miembro de la junta de la Asociación Madrileña de Salud Mental (AMSM). El motivo de mi contacto es para trasladar la información de las próximas jornadas que hemos organizado desde dicha asociación para el próximo 17 de diciembre. Copio el enlace web con toda la información: <https://amsm.es/2021/10/15/xxv-jornadas-amsm-salud-mental-no-es-una-isla/> Me encanta trasladar que, evidentemente, es una invitación multidisciplinar! Saludos, Laura.



VIERNES 17 DE DICIEMBRE



09:00 PRESENTACIÓN DE LAS JORNADAS

09:30-11:00 SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL ¿QUÉ NOS ESTAMOS PERDIENDO?

Modera: Eva Rivas Miembro de la AMSM.

Heike Freire Filósofa, psicóloga y pedagoga. Creadora de la pedagogía verde.

Borja Cabo Psicólogo social. Experto en traumatoterapia infantil.

Lis Gaibar Periodista y editora en El Salto Diario.

11:00-11:30 DESCANSO

11:30-13:00 LOS FONDOS DE INVERSIÓN Y LA RED SOCIO-SANITARIA

Modera: Miguel Martínez Miembro de la AMSM.

Vicente Losada Plataforma Fondos Buitre y Audita Sanidad.

Manuel Rico Periodista y autor del libro *Vergüenza. El escándalo de las residencias*.

Ponente por confirmar Comité de empresa Grupo5.

13:00-15:00 COMIDA

15:00-16:30 EUTANASIA, SUICIDIO ASISTIDO Y SALUD MENTAL

Modera: Ana Moreno Miembro AMSM.

Maite Cruz Escuela Andaluza de Salud Pública. Experta en bioética.

Mercedes Navío Experta en bioética. Coordinadora de la Oficina Regional de Salud Mental y Adicciones.

Fernando Marín Asociación Derecho a Morir Dignamente.

16:30-17:30 CONFERENCIA DE CLAUSURA

Layla Martínez Editora y autora del libro *Utopía no es una isla*

INSCRIPCIONES

El congreso tendrá lugar en el salón de actos de la sede de la Unión General de Trabajadores. Avenida de América 25, Madrid. Dos modalidades de inscripción: presencial u online. La inscripción será a través de nuestra web www.amsm.es. La cuota de inscripción de 20€ para socios (presencial u online) y 35 para no socios (presencial u online).

SOLICITADA



#AMSM21



SALUD MENTAL NO ES UNA ISLA – XXV JORNADAS AMSM

El motivo de consulta rara vez es el problema. Reflexión sobre la prescripción de no-tratamiento en las consultas de Salud Mental desde la perspectiva de una psicóloga general sanitaria

Belinda Arévalo Ruiz

Psicóloga. Máster Psicología General Sanitaria UCM

Desde ciertas instancias se propugna la prescripción de no-tratamiento para todos aquellas solicitudes de consulta que podríamos clasificar como trastornos subumbrales o códigos Z. Situaciones de la vida cotidiana que ponen a prueba la resistencia psíquica de las personas y generan malestar, a veces, de forma muy intensa pero que no podemos clasificar dentro de una categoría nosográfica identificable, a pesar de que la sintomatología ansiosa esté presente en la mayoría de los casos, como uno de los primeros frentes de reacción de nuestro organismo ante la adversidad.

Estas críticas, que emergen desde el propio sistema sanitario y que pueden englobarse dentro del enfoque de la psiquiatrización y medicalización de la vida, ofrecen una serie de argumentos difíciles de rebatir, *a priori*. Cuando convertimos a la persona que sufre en paciente, le estamos arrebatando su capacidad de acción y responsabilidad sobre su propia salud y la estamos poniendo en manos de expertos que supuestamente sí saben cómo solucionar su malestar, cuando la raíz de estos tiene un componente socioeconómico evidente; estamos, por otro lado, convirtiendo en enfermedad reacciones naturales y saludables ante los problemas de la vida cotidiana, en suma, lo estamos infantilizando y hurtando la posibilidad de desarrollar la necesaria capacidad de soportar y crecer en el infortunio.

Desde esta perspectiva se propugna la aplicación de la prevención cuaternaria bajo uno de los principios que rigen nuestra profesión como sanitarios, *primum non nocere*, porque efectivamente, no hay intervención que no comporte riesgos, especialmente aquellas que son innecesarias, por lo que se prescribe no-tratamiento y se remite a la persona que nos consulta a la red familiar y comunitaria, que es la que debe servir de apoyo y solución en estos casos.

Existe, además, otra razón de peso y es la existencia de recursos limitados en el Sistema Nacional de Salud (SNS) que deben ser utilizados atendiendo a criterios de eficacia y eficiencia y orientarse a la patología mental en el caso de los servicios del sistema destinados a este tipo de trastornos.

Hasta aquí, parece difícil rebatir argumentos tan sólidos y, sin embargo, mientras debatimos alguien ha llamado a nuestra puerta pidiendo ayuda y se ha vuelto por donde venía con la misma necesidad con la que vino, por lo que probablemente acabará en una consulta privada.

No pongo en duda, que hay personas que consultan sin una necesidad clara, a veces, derivados por su médico de Atención Primaria (AP) sin apenas participación y que caen en nuestra consulta sin saber muy bien qué es lo que podemos hacer por ellos, para los que la prescripción de no-tratamiento es clara y adecuada, pero no podemos ser tan ingenuos de pensar

que en una sesión, por brillante que sea, vamos a cambiar la necesidad de ayuda y los esquemas de funcionamiento que son, precisamente, los que le hicieron estar hoy frente a nosotros. Y utilizo la palabra necesidad y no demanda de forma deliberada, porque toda petición de ayuda necesita ser escuchada y la escucha conlleva tiempo, un recurso muy escaso en el SNS de nuestro país.

Según los estudios realizados por Ortiz-Lobo (2009, 2011), los servicios de salud mental están asistiendo a un incremento de demandas por parte de la población que no se corresponden con trastornos mentales. Este tipo de demandas representan hasta el 24,4% de las personas que acuden a un centro de salud mental, por lo que es de esperar que en AP sean muy superiores, y van en aumento. De ese porcentaje, el 47% llegaba a la consulta de salud mental a petición propia.

Estamos asistiendo a un cambio de paradigma en la concepción de la salud. No solo queremos no estar enfermos, queremos vivir bien. Quizás quien mejor resume este cambio de paradigma es la definición de salud de la OMS, que ya en 1948 declara “*la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”, y por eso la población se aproxima al SNS cuando el malestar dificulta su día a día, porque siente que necesita ayuda y es la primera instancia a la que recurre, aunque esta lo expulse de sus consultas. Plantear que esta demanda corre el riesgo de infantilizar a los demandantes de ayuda es una banalización del sufrimiento difícil de sostener entre personas que se dedican a la salud, y no solo a la enfermedad.

Retomo el SNS, porque estas propuestas parten precisamente de componentes del mismo. Es irrefutable que el sistema tiene recursos limitados, por lo que es necesario establecer prioridades y atender lo absolutamente ineludible, pero esto responde a un paradigma centrado en la enfermedad y no en la salud y la población ya está en otro lugar en el que el sistema sanitario ha decidido no estar aún.

Con relación a la prevención cuaternaria, sus defensores obvian que la prescripción de no-tratamiento es una intervención en sí misma y que como tal conlleva sus riesgos, como no escuchar al paciente, no comprender profundamente lo que se despliega ante nosotros y como consecuencia, no responder a su necesidad. Nos olvidamos de que, cuando llegan a nuestra consulta, han realizado un largo camino que los ha llevado a la petición de ayuda y han puesto muchas esperanzas en nosotros, para volverse por donde han venido sin apenas elaboración, ya que la propuesta es resolver, a ser posible en la primera entrevista, la comprensión de la demanda y la elaboración de su no necesidad de intervención, algo poco probable en la mayoría de los casos si de verdad somos conscientes de la complejidad de la mente humana.

Finalmente, lo más importante, el paciente y su necesidad. No importa de qué naturaleza sea, como refleja Ramos (2021), la persona se rompe por sus líneas de fractura cuando la vida presiona y es complicado comprenderlas sin una exploración concienzuda y paciente a la que hay que dedicar una escucha “*sin memoria y sin deseo*” (Bion, 1967) que requiere tiempo, más de lo que el sistema de salud puede en estos momentos ofrecer, razón por la que terminan solicitando los servicios de psicólogos privados, aquellos que pueden permitirselo, y con una pésima e injusta opinión de los profesionales del sistema de salud público porque finalmente no han respondido a su necesidad.

No podemos obviar el hecho de que la atención psicológica en nuestro país es eminentemente privada. El mundo más allá de los muros de la consulta pública no solo existe, sino que está lleno de grandes profesionales que han elegido la práctica privada de la psicología como opción prioritaria y han descartado la atención en el marco público porque consideran, no les ofrece el encuadre adecuado para realizar un trabajo excelente, que es a lo que debemos optar sin fisuras todos, y no porque el SNS carezca de grandes profesionales sino porque son

demasiado escasos y la consulta psicológica requiere de un tipo de intervención más intensivo que la consulta médica. Sería necesario oír con más frecuencia qué opinan al respecto los profesionales que ejercen la psicología en el SNS. Por supuesto, la atención de este tipo de demandas, que llenan las consultas privadas no busca infantilizar a la persona ni hacerla dependiente, creo que estamos todos de acuerdo en que eso sería una mala praxis. La cuestión es qué pasa con todos aquellos que no disponen de recursos para acudir a un psicólogo privado y no cuentan con una red relacional y comunitaria que los sostenga, ¿hay que esperar a que desarrollen un trastorno para que obtengan una atención gratuita? Porque los estudios sobre este tipo de condiciones psíquicas subumbrales indican que presentan una alta prevalencia, que están asociados a un desajuste y a una discapacidad importantes y a una evolución clínica con un alto riesgo de desarrollar un trastorno mental y hacer uso de los servicios médicos (García, 2008).

El sistema público parece estar bien dotado para atender las patologías mentales más graves, pero vuelve a dejar en la estacada a todos aquellos que creen que necesitan ayuda o que claramente la necesitan sin tener un trastorno incluido en las clasificaciones nosográficas. Por razones sobre las que deberíamos reflexionar, no atendemos a la gran masa de personas que se encuentran en una amplia franja media del continuo, que son los que sostienen el engranaje económico y social sobre el que construimos nuestro estado del bienestar.

Podríamos también hablar de qué es lo que pasa con la prevención primaria en salud mental en nuestro país, porque como profesionales sanitarios, ejerzamos nuestra profesión donde lo hagamos, es de nuestra incumbencia. Considero que es responsabilidad de todos que la población no tenga que llegar a las consultas de salud mental. Es cierto que la demanda nos desborda a todos, pero debemos pensar en todos aquellos que consideran que necesitan ayuda, pero no pueden llegar a ella.

Bibliografía

- García, B. (2008). Análisis prospectivo de las consultas sin diagnóstico de trastorno mental en un centro de salud mental. [Tesis doctoral no publicada]. Universidad Autónoma de Madrid.
- Ortiz-Lobo A, Murcia-García L. (2009). La indicación de no-tratamiento: aspectos psicoterapéuticos. En Retolaza, A. (Coord.), Trastornos mentales comunes: manual de orientación (pp. 179-193). Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría,
- Ortiz Lobo, Alberto, & Ibáñez Rojo, Vicente. (2011). Iatrogenia y prevención cuaternaria en salud mental. *Revista Española de Salud Pública*, 85(6), 513-525. Recuperado en 08 de noviembre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000600002&lng=es&tlng=es.
- Ramos, J. (2021). Pandemia y subjetividad. Reivindicación de una escucha mentalizante frente a la protocolización de la asistencia y la indicación de no-tratamiento. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 37-65. Epub 04 de octubre de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000100004>

INVESTIGAMOS, PUBLICAMOS ²

Artículos

- Molina JD, Ávila S, Rubio G y López-Muñoz F. **Metabolomic Connections between Schizophrenia, Antipsychotic Drugs and Metabolic Syndrome: a variety of players.** *Curr Pharm Des* (2021) 24:4049-4061. doi: 10.2174/1381612827666210804110139.

Pdf en: <https://www.eurekaselect.com/195244/article> .

SESIONES CLINICAS DE AREA (miércoles 13.30 - 15 h.)

Calendario Sesiones Clínicas de Área: diciembre 2021

Enlace a la sesión Zoom:

<https://madrid.zoom.us/j/88572285473>

ID: 885 7228 5473

Calendario Sesiones Clínicas de Área: diciembre 2021

Diciembre 2021

- 1 **Sesión Clínica del Residente**
- 15 *Por determinar*
- 22 **Laboratorio Psicofisiología Clínica**

² Los libros, artículos y demás documentación científica que generamos tienen más utilidad cuanto mayor divulgación tengan. Además de para contribuir al progreso del conocimiento científico pueden ser una magnífica herramienta para nuestra tarea docente con los alumnos que realizan su formación en nuestros servicios, al tener el estudiante o residente fácil acceso al autor o autores de la publicación. Os volvemos a invitar a que utilizéis también nuestro Boletín para difundir vuestras publicaciones y resto de actividades en las que participéis.

**Entre varios compañeros hemos construido este número 73.
Os animamos a enriquecer los siguientes
con vuestro trabajo y creatividad**



“Eleonora” (Xavier Mascaró, 2011). De la colección Candela Álvarez Soldevilla

Objetivos del BOLETIN:

- Facilitar la circulación de la información (sobre nuestra tarea asistencial, docente, investigadora) entre los numerosos profesionales que trabajamos en el Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario 12 de Octubre y dispositivos asociados
- Mejorar el clima de comunicación entre los profesionales citados
- Mejorar al interno de nuestro Servicio el conocimiento de las valiosas contribuciones profesionales (en la organización asistencial, docencia y/o investigación) de los profesionales del AGCPSM del HU 12 de Octubre y dispositivos asociados

Periodicidad: según interés de los profesionales y/o la necesidad de hacer circular determinadas informaciones

Metodología de elaboración: Santiago Vega (santiago.vega@salud.madrid.org) se encargará de coordinar el Boletín. Se envían a su correo las colaboraciones, encuadradas en las distintas secciones del Boletín (u otras que a alguien se le ocurran)

Distribución gratuita: descargable desde <https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/psiquiatria>