



ASOCIACIÓN DE SALUD MENTAL  
Y PSIQUIATRÍA COMUNITARIA

[www.ome-aen.org](http://www.ome-aen.org)  
[ome@ome-aen.org](mailto:ome@ome-aen.org)



[www.pulso.com/aen](http://www.pulso.com/aen)

## **BOLETÍN INFORMATIVO**

**nº 11**

*Octubre-diciembre de 2004*

**O.M.E.** (Osasun Mentalaren Elkartea) Asociación de profesionales de salud mental y psiquiatría comunitaria. Agrupa a los socios de la A.E.N que viven o trabajan en el País Vasco y Navarra.

### **SUMARIO DE CONTENIDOS**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Editorial: Visado para antipsicóticos atípicos</b></li><li>• <b>Tratamiento ambulatorio involuntario</b></li><li>• <b>NORTE de Salud Mental</b></li><li>• <b>Próximas Jornadas y Congresos</b></li><li>• <b>Comité Organizador del Congreso AEN 2006</b></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Simposium Ética y Psiquiatría en el VIII Congreso Nacional de Psiquiatría</b></li><li>• <b>Publicaciones: Psiquiatría insólita; Editorial PROMeteo; Revista de Rehabilitación psicosocial; Presente y futuro de la asistencia psiquiátrica en España (J. Guimón)</b></li></ul> |
|---|---|

### **EDITORIAL**

#### **Proyecto del Ministerio de Sanidad sobre la instauración de visado para la prescripción de antipsicóticos atípicos**

El pasado mes de septiembre, el Ministerio de Sanidad y Consumo publicó una nota de prensa en que se anunciaba la intención de establecer un visado de inspección previo a la dispensación de antipsicóticos atípicos. La medida se justificaba en base a que "existe un alto porcentaje de pacientes a los que se prescribe estos medicamentos de forma incorrecta...", consistiendo la supuesta incorrección en que, ocasionalmente, se ha detectado su utilización para indicaciones no incluidas en la ficha técnica. Anteriormente –enero de 2004- la Agencia Europea de Medicamentos emitió un informe sobre la utilización de dos neurolepticos de esta familia y "el riesgo de accidente cerebrovascular en pacientes ancianos con demencia". Se concluía pues, que la medida trataba de "fomentar el uso racional de los medicamentos en beneficio de la seguridad de los pacientes".

No obstante, la inmediatez de su puesta en vigor –dos meses-, la velada acusación hacia los facultativos como "malos prescriptores", el temor de que las posibles trabas burocráticas pudieran incidir negativamente en la disponibilidad de estos productos, con el riesgo de disminuir la adherencia al tratamiento, etc., han producido una alarma generalizada en todos los agentes implicados (médicos, pacientes, asociaciones de familiares, sociedades científicas, y –probablemente- en la industria farmacéutica).

Por otra parte, el que la medida se dirija exclusivamente hacia un grupo de fármacos especialmente caros ha inducido a pensar que busca, más que la seguridad de los pacientes, una disminución en el coste de la factura de farmacia.

Como antecedentes en nuestro medio, el visado para antipsicóticos atípicos se implantó de forma experimental en la Comunidad Autónoma de Andalucía en julio de 2003 y definitivamente en septiembre del mismo año, pareciendo pues que ha servido como campo de pruebas antes de proceder a su extensión al resto.

Ante la situación creada se produjo la movilización de las asociaciones de familiares por medio de FEAFES y de diversas sociedades científicas que sumaron su firma a un manifiesto en que se acusaba al Ministerio de Sanidad de tomar medidas "economicistas", que confirmaban –en su opinión- "que los enfermos mentales siguen siendo la cenicienta de nuestro Sistema Sanitario". El documento completo fue publicado en el diario El País –una página completa- el 29 de septiembre. La AEN fue requerida para incluir su firma pero, aún comprendiendo la inquietud generada, se consideró que no recogía aspectos fundamentales a la hora de pronunciarse.

Por ello, tras recabar distintas informaciones, mantener una entrevista con el Director General de Farmacia del Ministerio de Sanidad, y reunida la junta directiva, se decidió publicar el siguiente comunicado:

## **DECLARACIÓN DE LA A.E.N. SOBRE EL PROYECTO DE VISADO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS**

La propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo de establecer un visado de inspección previo a la dispensación de antipsicóticos atípicos, ha generado una situación de confusión en cuanto a los motivos y fundamentos de la medida, así como un clima de alarma social por sus posibles consecuencias. Ante esta situación, la Asociación Española de Neuropsiquiatría considera necesario expresar su postura al respecto:

1. La nota de prensa (16-09-04) emitida por el Ministerio de Sanidad, justificando la medida en base a "que existe un alto porcentaje de pacientes a los que se prescribe estos medicamentos de forma incorrecta..." induce a confusión pudiendo provocar una alarma innecesaria. Al parecer se refiere a que, ocasionalmente, se utilizan fármacos para indicaciones no incluidas en la ficha técnica, pero se obvia que esta es una práctica habitual –no solo con este grupo de fármacos- en la que el facultativo ha valorado previamente la relación riesgo-beneficio para el paciente.
2. De acuerdo con los actuales conocimientos científicos, las personas que padecen trastornos mentales graves requieren una atención que integre el tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, la rehabilitación y el apoyo a las familias.
3. La regulación del tratamiento farmacológico dentro de este contexto de atención integral, ha de partir de un análisis preciso de la situación y de sus posibles consecuencias en todos los ámbitos y colectivos.

Por los motivos anteriormente aducidos, proponemos:

- Que se establezca una moratoria de tres meses antes de adoptar cualquier medida en este sentido.
- Que, durante este período, el Ministerio de Sanidad convoque una mesa en la que participen tanto las asociaciones científicas, como las de afectados y familiares con el objetivo de estudiar y valorar con el máximo rigor las posibles medidas que permitan garantizar el buen uso de los fármacos y su disponibilidad en el contexto de una atención integral de calidad.

**Madrid, 2 de octubre de 2004**

### **TRATAMIENTO AMBULATORIO INVOLUNTARIO**

*De nuevo incidimos en este tema (ver boletín 7 de octubre/diciembre 2003) que desde hace tiempo es objeto de debate, con diferentes posturas sobre el mismo. Por una parte los sistemas sanitario y*

judicial, por otra los profesionales y las asociaciones de familiares, y en el centro (no se sabe si en el centro o al margen del sistema) los afectados (los pacientes sobre los que se pretende recaiga la medida). Dada la heterogeneidad en cuanto los orígenes de los participantes y las diferentes concepciones sobre la enfermedad mental y sus repercusiones, es lógico que existan diferencias de criterio. Lo curioso es que, en ocasiones, se defiendan las diferentes posturas (a favor y en contra) desde similares postulados teóricos. Por ejemplo, desde la ética, se postula tanto que es "una intromisión y un atentado contra los derechos del paciente", como que "no es ético" dejar de intervenir cuando se presume un riesgo para el paciente y/o para otros".

También en la A.E.N. se está debatiendo el tema, habiéndose recibido mensajes de varios socios y de prácticamente la totalidad de miembros de la junta directiva: La opinión varía desde los que se muestran claramente en contra a los que piensan que puede ser una medida oportuna en algunas ocasiones. Se ha propuesto crear un grupo de trabajo -que, una vez analizadas las diferentes opiniones, llegue a una postura de consenso- o reactivar la comisión de legislación y derechos humanos para trabajar sobre este aspecto.

Algunos compañeros opinan que, probablemente, la solicitud de esta medida nace de la desesperación de los familiares, que ven en muchas ocasiones que no se hace nada, o no lo suficiente, cuando su familiar no acepta ir al CSM, tomar la medicación, etc. Y que, en estos casos, el problema no es que no se actúe porque falta una ley que lo permita, sino que depende de la dotación de los equipos y de la actitud de las personas que los conforman. En otros casos se expone que, si un paciente es incompetente, debiera pasarse directamente a la hospitalización, en vez de optar por un tratamiento ambulatorio que puede no ser eficaz.

Lo cierto es que la defensa de los derechos de los pacientes es una parte fundamental en nuestra actividad asistencial pero, con pacientes muy graves, a veces es necesario tomar medidas coercitivas precisamente para salvaguardar su derecho a la salud y a una vida digna. En este sentido, la posibilidad de utilizar medidas de tratamiento ambulatorio o comunitario obligatorio podría evitar actuaciones más coercitivas, como son los ingresos involuntarios. El problema es dar contenido asistencial a dicho tratamiento. ¿Qué supone un tratamiento de este tipo? ¿Acudir a ponerse un depot una vez al mes, y si no acudes que se avise al juez y te ingresen? Para esto no hacen falta modificaciones legislativas. El problema es que los pacientes candidatos a medidas de este tipo, precisarían sistemas de seguimiento ambulatorio extraordinariamente asertivos e intensivos. En Guipúzcoa se viene utilizando desde hace uno o dos años. Se ha propuesto para un número muy limitado de pacientes, y los resultados han sido, por lo general, satisfactorios.

## **NORTE de Salud Mental: Sumario nº 21**

Editorial: *Plan de Salud Mental*

### **Originales y Revisiones:**

- Atención a la salud mental de afectados por el 11-M. Área 3 de Madrid. *Josefina Mas Hesse*
- Risperidona, Olanzapina y Demencia. *Juan Medrano*

### **Para la reflexión**

- El trabajo del psicólogo en la unidad de agudos. *Miguel A. Valverde*
- La toxicodependencia, las prisiones y los medios de comunicación social. *Petra Paula Merino*

### **Informe**

- La relación entre la salud física y la salud mental: trastornos recurrentes. *Rosalynn Carter*

### **Historia**

- *Terapéutica psiquiátrica en los años 40*. Oscar Martínez Azumendi

### **Actualizaciones**

- *Conclusiones y Perspectivas: II Conferencia Nacional sobre Políticas de Drogas*

### **Páginas de las Asociaciones**

## **COMITÉ ORGANIZADOR CONGRESO AEN 2006**

Se han iniciado las reuniones del Comité Organizador del Congreso de la AEN. Bilbao, 2006, que ha tomado las siguientes decisiones:

- Elección de fechas: 24/27 de mayo 2006
- Reserva de la sede del Congreso: Palacio Euskalduna (Bilbao)
- Preparación de los comités organizador, científico, y de honor
- Se ha preparado un esbozo de página web que se irá completando en la medida que se vayan concretando aspectos. Accesible desde: [www.ome-aen.org/23congresoan](http://www.ome-aen.org/23congresoan))

## **PRÓXIMOS CONGRESOS**

### **XIII Congreso Nacional de Psiquiatría Legal. Málaga: 6 al 8 de octubre de 2004**

Sociedad Española de Psiquiatría Legal

Secretaría Técnica: 93 589 74 66 fax: 93 544 21 78

e-mail: [alternativagroup@infomedpress.com](mailto:alternativagroup@infomedpress.com)

### **IV Conferencia Barcelona-Pittsburgh: "La demencia hoy por hoy".**

Barcelona, 21-22 de octubre de 2004

Secretaría Técnica: Fundación ACE. Instituto Catalán de Neurociencias aplicadas. Tel. 93 430 47 20

### **V Simposio de la Sección de Historia de la AEN: "El sujeto en la clínica".**

Organizado por la Asociación Castellano-Manchega de Neuropsiquiatría y la Universidad de Castilla-La Mancha. Albacete, 22-23 de octubre de 2004.

Secretaría Técnica: Viajes El Corte Inglés:

[Comercialalbacete@viajeseci.es](mailto:Comercialalbacete@viajeseci.es)

## **VIII Congreso Nacional de Psiquiatría**

**Bilbao, 26-30 de octubre de 2004**

Servicio Psiquiatría del Hospital de Cruces

Teléfono: 94 600 60 04

Secretaría técnica: Viajes Halley, S.A

Teléfono: 91 455 00 28; Fax: 91 549 93 48

E-mail: [congresos@viajeshalley.es](mailto:congresos@viajeshalley.es)

**En el marco del VIII Congreso Nacional de Psiquiatría, el Sábado 30 de Octubre 2004 [10:00-11:30 horas] Palacio Euskalduna, sala C1: Se celebrará el siguiente Simposium organizado por OME-AEN**

### **"ÉTICA Y PSIQUIATRÍA: Los conflictos éticos en las lindes de la Psiquiatría"**

#### **Ponentes:**

**Blanca Morera:** "Una perspectiva ética para el desarrollo del espacio socio-sanitario en la asistencia psiquiátrica"

**Juan Medrano:** "La psiquiatría en su relación con el derecho y las terceras partes; aspectos éticos."

**Margarita Hernanz:** "El consentimiento informado en la práctica psiquiátrica; aspectos éticos y legales ( ley 41/2002)"

**Fernando Santander:** "La confidencialidad en la práctica psiquiátrica; aspectos éticos y legales(ley 41/2002)"

## **II Jornadas de Terapia Ocupacional en Salud Mental del País Vasco.**

**Vitoria, 28 de octubre de 2004**

Organizadas por el Hospital de Zaldibar (Osakidetza) y la Asociación de Terapeutas Ocupacionales del País Vasco.

Con la colaboración del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y el Hospital Psiquiátrico de Alava.

E-mail: [sgarcia@hzal.osakidetza.net](mailto:sgarcia@hzal.osakidetza.net)

## **XXIII Jornadas de la Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría: "Psicoterapia de los Trastornos Límite de Personalidad"**

El Puerto de Santa María (Cádiz) 11-13 de noviembre de 2004

[www.23jornadasaan.com](http://www.23jornadasaan.com)

**1er Congreso de la Asociación Española para el estudio del Retraso Mental: "Discapacidad intelectual. Nuevos desafíos".** Reus, 25 y 26 de noviembre de 2004

Secretaría Técnica: Sanatori Villablanca. Ap. Correos 72. 43204 Reus (Tarragona)

## **X Curso Anual de Esquizofrenia: "Psicoterapias e intervenciones precoces en la esquizofrenia".**

Organizado por el Servicio de Psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón.

Madrid, 26 y 27 de noviembre de 2004. Hotel Meliá Castilla. C/ Capitán Hayya, 43, Madrid

[www.cursoesquizofreniamadrid.com](http://www.cursoesquizofreniamadrid.com)

Secretaría Técnica: Viajes Iberia. Tfno 91 531 94 49

**VII Jornadas de Rehabilitación del Hospital Psiquiátrico de Zamudio.** Bilbao, 2 y 3 de diciembre de 2004. Palacio de Congresos Euskalduna.

### **Enfermedad Mental Severa y Dispositivos Asistenciales: Del Hospital Psiquiátrico a la Comunidad.**

- Dispositivos de Seguimiento en la Comunidad para Pacientes con Enfermedad Mental Severa de Curso Crónico.
- Papel de los Hospitales Psiquiátricos en la Asistencia a la Enfermedad Mental Severa de Curso Crónico.
- Programas de tratamiento en la comunidad para personas con enfermedad mental severas. Experiencias en el Estado Español
- Programas de tratamiento en la comunidad para personas con enfermedad mental severas: El Tratamiento Asertivo Comunitario.

### **Programas de Tratamiento y Rehabilitación de la Enfermedad Mental Severa en la infancia y adolescencia**

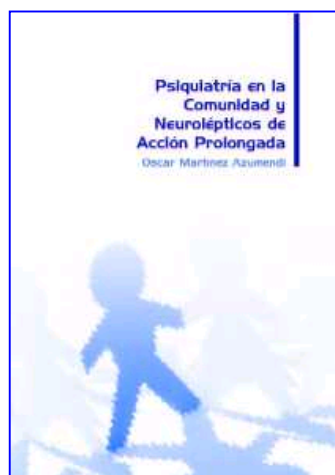
- La atención desde la perspectiva ambulatoria
- Papel de los recursos intermedios y hospitales de día
- Unidades de Hospitalización Psiquiátrica para población infanto-juvenil

## **PUBLICACIONES:**

### **OME Editorial (Colección PrOMeTeo): PSIQUIATRIA EN LA COMUNIDAD Y NEUROLEPTICOS DE ACCION PROLONGADA**

Editado por OME, este primer número se dedica a "PSIQUIATRIA EN LA COMUNIDAD y NEUROLEPTICOS DE ACCIÓN PROLONGADA". El libro se complementa con un fichero preparado para el seguimiento de los pacientes atendidos en una "Clínica Depot".

Accesible en la web de OME, <http://www.ome-aen.org/omeditorial/2004/prometeo1.htm> pueden consultarse los contenidos, así como descargar el texto completo y los diferentes modelos de fichas incluidas en formato pdf.



**Oscar Martínez  
Azumendi**

## **REVISTA DE REHABILITACIÓN Psicosocial PUBLICACIÓN OFICIAL DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL (FEARP)**

Acaba de editarse el primer número de esta nueva revista, órgano de comunicación de la Federación Española de Asociaciones de Rehabilitación. A continuación se expone un resumen del sumario:

- "Al fin la Federación". Ricardo Guinea
- Relaciones entre resultados y procesos en una terapia grupal basada en el afrontamiento psicoeducativo para pacientes esquizofrénicos y esquizoafectivos. M. Pfammatter
- - Un enfoque empírico de la recuperación de la esquizofrenia: definir la recuperación e identificar los factores que pueden facilitar la recuperación. R.P. Liberman y A. Kopelowicz
- - Tendencias en psiquiatría comunitaria o ¿dónde estamos y adónde podemos ir?. Manuel Desviat
- Rehabilitación psicosocial del paciente esquizofrénico crónico: el papel de la familia. S. Sharma
- La piedra filosofal. JJ. Uriarte

Nuestra bienvenida a la nueva revista, con cuyos editores y contenidos tenemos tantos puntos en común.

### **PRESENTE Y FUTURO DE LA ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA EN ESPAÑA. José Guimón**

Publicado recientemente, en esta monografía el Prof. Guimón, hace un análisis sobre la situación de la asistencia psiquiátrica en España. Tras hacer referencia al nuevo contexto que introduce el fenómeno de la globalización, se estudia el modelo de atención comunitario, y la evolución producida en la asistencia psiquiátrica tras la puesta en marcha de los movimientos de reforma y la Ley General de Sanidad, tratando asimismo sobre el crecimiento del volumen de utilización de los servicios y aspectos de financiación.

Tras este análisis, en los siguientes capítulos se abordan las necesidades futuras de la asistencia psiquiátrica en nuestro medio, y la formación de los profesionales –con un énfasis especial en aspectos que tienen que ver con la psicoterapia-. Finalmente, se dedican varios apartados a los derechos humanos de las personas aquejadas de trastornos mentales, y aspectos relacionados al estigma que rodea a las mismas.

En definitiva, se trata de una publicación de gran interés, sobre todo para los que trabajamos en un sistema público de salud que pretendemos sea sostenible y de calidad.

**NOTA: Si algún asociado tiene interés en recibir información más detallada sobre cualquier aspecto, puede dirigirse a [ome@ome-aen.org](mailto:ome@ome-aen.org)**