

Amtaes **METAMORFOSIS**

Equipo de redacción: Judith Vela, Verom y Maria Vega

boletinamtaes@gmail.com



***ÍNDICE DE CONTENIDOS***

[FELIZ AÑO 2018](#)

[ACTUALIDAD](#)

[ENTREVISTA al Dr. en Psicología César González-Blanch Bosch](#)

[HISTORIAS PARA CONTAR: Acéptame](#)

## FELIZ AÑO 2018

Por Enrique Vargas

Somos seres que necesitamos dividir el tiempo en partes, quizás sea que la propia naturaleza cíclica del planeta Tierra en donde vivimos nos hace sentir el tiempo como una sucesión de acontecimientos que se repiten, empezando por el ritmo circadiano del día y la noche. Este hecho incuestionable, que tiene que ver con la estructura de nuestro Sistema Solar, genera en nuestro organismo los llamados biorritmos y hace también que nuestra conducta tienda a ser repetitiva.

Es por ello que inexorablemente, por estas mismas fechas, nos vemos abocados al rito de festejar el final de un año y el inicio del siguiente, como si el tiempo se detuviera, hiciera una pausa.

Aunque el ciclo anual se repite, no debemos dejar que nuestra vida se convierta en una reiteración de comportamientos. No estamos en un bucle temporal como le ocurría al protagonista de la película "Atrapado en el tiempo" (El día de la marmota, en su título original) que se veía condenado a revivir una y otra vez el mismo día.

**No somos hámsters corriendo cada uno en su propia rueda**



No, cada día y cada año es una oportunidad de cambiar nuestra historia personal. Pasarán situaciones parecidas a las que podremos responder de forma diferente.

Desde esta perspectiva, **deseo a cada uno de los socios y a la propia Asociación un feliz año 2018 en el que hagamos algo nuevo por primera vez, en el que sigamos creciendo con nuevas experiencias y en el que coleccionemos sensaciones satisfactorias para nosotros mismos y para los que nos rodean.**

## ACTUALIDAD



Se hace el anuncio de Convocatoria de la III Asamblea General de Socios, órgano máximo de la Asociación para la toma de decisiones.

Se pone a votación en Area socios una fecha para realizarla en enero entre tres propuestas, saliendo elegida el **sábado 20 de Enero de 2018**.

Se envía por email la información a todos los socios para que vayan confirmando su asistencia. También se informa del programa y orden del día provisional.

**Desde aquí os animamos a acudir, pues es una buena oportunidad para intercambiar ideas y opiniones, proponer nuevos proyectos y fortalecer los lazos que nos unen.**

En los próximos días iremos informando, por email y por los grupos on line de socios, los detalles de la reunión y el orden del día de la Asamblea.

## MIS PEQUEÑOS GRANDES LOGROS



Cada semana, en Area Socios, se publica una entrada como la de la foto, su función es la de comentar cualquier dificultad, por pequeña que sea, que hayamos conseguido solventar a lo largo de la semana. Esto implicaría, saltar por encima de nuestros trastornos y salir de nuestra zona de confort

**Sólo nosotros sabemos que esos pequeños logros son grandes, al compartirlos nos sentimos bien y nos pueden animar a ir consiguiendo más cosas.**

## LOS CHAT DE TEXTO

**Todos los sábados de 21:00 a 22:00 h**, en la sala de chat [#amtaes](#) tenemos la oportunidad de reunirnos para conversar sobre los trastornos de ansiedad y/o cualquier otro tema que nos interese compartir. Es una buena ocasión para interactuar de forma más directa con personas con las que nos comunicamos en los grupos de facebook, unirnos más y hablar de temas de forma distendida.

**Todos los domingos a las 21:00 h.**, los socios de **AMTAES** tenemos nuestra [#Reunion de los domingos](#) para conversar sobre la asociación y proponer ideas y nuevos proyectos.



## NOVEDADES EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Se reciben peticiones para hablar de nuestros trastornos en los medios: TV, radio y prensa escrita. Desde aquí muchas gracias a los socios que acceden a intervenir. Para la Asociación es necesario el esfuerzo y participación de estos voluntarios para que las oportunidades que se nos presenten puedan materializarse y ser una realidad.

El 7 de diciembre, la responsable de contenidos del programa **Saludario** de **Radio Enlace** se ponen en contacto con AMTAES solicitando de nosotros la posibilidad de que alguno de nuestros socios pudiera hablar de **ansiedad y fobia social** en su emisora.



Esta emisora pertenece a la **Asociación Cultural Taller de Comunicación Radio Enlace**, entre cuyos objetivos está el de:

- **Facilitar el acceso** de la ciudadanía al **medio radiofónico**
- Realizar un **servicio a la comunidad** a través de la participación de los ciudadanos que refleje la realidad en que vivimos.
- Contribuir al **desarrollo cultural** y social de su entorno en áreas tales como el fomento de la participación y el **asociacionismo**, la prevención y el **fomento de las actividades culturales**

Dicho y hecho, el 19 de diciembre se emite en directo la conversación con una de nuestras socias.

Para escucharla pulsa [este enlace](#).

## ACTIVIDAD DE LOS GAM

Continuamos la serie de presentaciones de los Grupos de Ayuda Mutua de nuestra Asociación con la información que los respectivos Coordinadores nos van haciendo llegar. En esta ocasión presentamos a:

### GAM CORUÑA

El GAM Coruña empezó en pequeñito, sin embargo hoy en día somos muchos los que nos reunimos, no siempre estamos todos, hay épocas mejores y peores. La inmensa mayoría ha repetido y podemos decir que empieza a haber un grupo fijo. **Inicialmente priorizamos la simple conversación frente a hablar sobre nuestra situación, para crear un ambiente de confianza.**

Los encuentros son muy variados, en invierno nos sentamos en una cafetería a tomar un refrigerio o degustamos algún que otro dulce o tapa. Otra actividad muy laureada ha sido la visita a museos. En verano, aprovechamos para poder realizar visitas al aire libre, exposiciones, pasear por la ciudad, parques y cafeterías.

**Ahora mismo estamos reuniéndonos una vez al mes.** Hablamos de distintos temas, pero siempre hay un hueco para escuchar a los compañeros, comentar situaciones vividas, animar, dar y recibir ideas, contar preocupaciones o preguntar dudas, sin sentirnos juzgados. **Nos sentimos cómodos, nos apoyamos, nos motiva el ver que los demás van para adelante, nos ayuda a salir de nuestra zona de confort...pero sobretodo no sentimos comprendidos.**

Por otro lado, **estamos iniciando la idea de reunirnos en un aula para trabajar en soluciones o mejoras de este problema.** Queremos buscar información sobre los trastornos de ansiedad y que habilidades, conocimientos, herramientas podemos desarrollar para mejorar nuestra calidad de vida. En la primera reunión ha salido el tema de el orden y cómo afecta a nuestra mente. Además, pondremos en práctica lo aprendido con situaciones, desde por ejemplo presentar a amigos, ser asertivo, exponer en público. Siempre respetando los propios límites y colaborando según nuestras posibilidades.

**Este camino que estamos emprendiendo es un gran paso para todos.** Finalmente, agradezco al GAM, su apoyo, su presencia, y su respeto.

## ENTREVISTA

### A CÉSAR GONZÁLEZ-BLANCH BOSCH



#### **Breve biografía**

*Es Psicólogo Clínico en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander), Doctor por la Universidad de Deusto, Profesor Asociado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Europea del Atlántico (Santander) y desde 2009, Presidente de la Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes (ANPIR).*

*[ANPIR](#) es una asociación de carácter científico-profesional cuyo fin primordial es la promoción de la especialidad en Psicología Clínica y del sistema PIR, el modo de acceder a ella. En el PIR (siglas de Psicólogo Interno Residente) se recibe formación teórico-práctica de 4 años en hospitales públicos para obtener el título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.*

A día de hoy ANPIR y AMTAES han firmado un convenio de colaboración a fin de contribuir en aquellas acciones que beneficien a ambas asociaciones en nuestros objetivos comunes. Para empezar su Presidente contesta amablemente al cuestionario elaborado por los socios de AMTAES.

**- ¿En qué cree que puede fallar el sistema sanitario en salud mental y más concretamente el abordaje de algunos psicólogos, para que afectados de trastornos de ansiedad hayamos tenido que crear una asociación para reivindicar soluciones y dar a conocer estos trastornos?**

Creo que el sistema sanitario, y en particular en el abordaje de los problemas de salud mental, está lejos de ser idóneo. Pero la existencia de asociaciones de afectados por problemas de ansiedad no es una indicación en sí de que el sistema falle o de que fallen los profesionales. Tenemos muchas personas con cáncer y existen muchas asociaciones de

pacientes con este problema, pero eso no quiere decir que el sistema sanitario o los oncólogos fallen. Claro es que asociaciones como AMTAES pueden colaborar a que el sistema mejore, entre otras cosas, ayudando a tomar conciencia de la existencia de estos trastornos y señalando las necesidades de los afectados.

**- Para los socios de AMTAES las quedadas nos sirven para superarnos, estar activos, luchar, sentirnos más libres para expresarnos al estar entre gente que sabemos nos entenderá, compartir nuestras preocupaciones, dudas e incluso información y recursos. ¿Qué opina usted de los grupos de ayuda mutua como complemento a las terapias? ¿Aconsejaría esta opción de ayuda?**

Desde luego los aspectos señalados son beneficios potenciales del apoyo mutuo. Bienvenidos sean. A veces las terapias están demasiado centradas en la reducción de síntomas en detrimento de otros aspectos como el ajuste social, en lo que los grupos pueden ser muy útiles. Por otro parte, es importante que los pacientes, casi en especial los de salud mental, sean oídos y tenidos en cuenta, para esto los grupos de ayuda mutua son un estupendo altavoz. Reconociendo esto, tampoco podemos suponer que estos grupos van a valer para todos, o a todos por igual. Un riesgo que veo en algunos casos es el de que alguien construya su identidad en torno al trastorno que sufre, el que sea. La persona siempre es algo más que el trastorno.

**- ¿Por qué a día de hoy, aún siendo una realidad en aumento que crea gran limitación y sufrimiento, se sigue viendo este tipo de trastornos como menores?**

Esto creo que viene lastrado por la visión categorial de los trastornos mentales y su focalización en los síntomas. La mayor parte de los ensayos clínicos sobre la eficacia de los tratamientos no utilizan medidas de funcionamiento (laboral, social, familiar...). Así estas dimensiones del trastorno es como si no existieran. Pero cuando vemos analizamos el impacto que tienen estos trastornos en el funcionamiento o la calidad de vida, y los datos del estudio PsicAP nos han permitido comprobarlo, vemos que es considerable, incluso en las formas sintomáticamente más leves. La separación por categorías clínicas (ya sean los diagnósticos clínicos, o las de neurótico/psicótico, o grave/común) es aparentemente más clara, pero oscurece esta realidad. Esto también perjudica a los llamados trastornos mentales graves, que se ven doblemente estigmatizados, y se ignora, por ejemplo, la alta frecuencia con la que en trastornos como la esquizofrenia se presentan trastornos de ansiedad, que quedan sin tratar.

**- ¿En qué momento y situación se encuentra la investigación sobre ansiedad y fobias? ¿De qué manera se debería investigar con más profundidad para satisfacer las demandas de la mayoría de las personas afectadas?**

Afortunadamente hay mucha investigación sobre la ansiedad y las fobias, porque, como sabéis, son los problemas de salud mental más frecuentes. Las terapias cognitivo-conductuales, en especial las terapias basadas en la exposición, están entre los tratamientos más eficaces que hay en salud mental en general. Las llamadas "terapias de tercera generación", como el Mindfulness o la Terapia de Aceptación y Compromiso, han ido expandiendo sus campos de aplicación en este campo con creciente apoyo empírico, y han ganado mucho interés por parte de los profesionales e investigadores. También existen una amplia variedad de tratamientos farmacológicos y mucha investigación sobre los mecanismos biológicos de la ansiedad. Creo que la investigación tiene el reto de determinar



mejor qué es lo que funciona de un tratamiento y con quién, de cara a poder predecir y mejorar la respuesta al tratamiento y para diseñar otros nuevos.

**- ¿Cree que, actualmente, los psicólogos dan respuesta con sus terapias a los trastornos de ansiedad y fobia social?**

Sinceramente, creo que sí, que tenemos los recursos terapéuticos para hacerlo. Otra cosa es que los tengan todos los psicólogos, creo que la formación es importante y en este caso una formación orientada a la salud mental. El Grado en Psicología no es formación suficiente para trabajar en el campo de la salud mental. Si queremos que los trastornos de ansiedad sean tomados tan en serio como los demás problemas de salud, los profesionales deben recibir una formación equivalente a la que exigimos a los demás facultativos, de especializada o de primaria, esto es, un periodo, tras los estudios universitarios, de práctica supervisada en los variados contextos en los que se desarrolla la profesión del psicólogo clínico. En el caso de las especialidades médicas, eso se obtiene por medio del MIR; en el de la Psicología, por el PIR, que es una formación de 4 años dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), con la que se accede al título de especialista en Psicología Clínica. Otra cuestión es la insuficiente dotación del SNS para atender a los problemas de ansiedad con terapias no farmacológicas por la escasez de estos profesionales, tanto en atención especializada como, sobre todo, en primaria.

**- Un tema que preocupa a nuestros socios y una de nuestras luchas dentro de la asociación es la búsqueda de profesionales aptos y preparados para tratar, de forma especializada, los trastornos de ansiedad, siendo en su asociación un objetivo importante a tener en cuenta buscado por medio de una formación vía residencia, aprovechamos a hacer preguntas en este sentido manifestando dudas que surgen en los socios de AMTAES a este respecto:**

- **Si la terapia cognitivo- conductual se recomienda tanto en las consultas de la seguridad social, ¿Por qué en los centros de salud no hay expertos en este tipo de terapia? ¿En su Asociación qué porcentaje de psicólogos tienen esta especialidad? ¿Se tiende a generalizar los conocimientos o a tener más de una especialidad para tener la posibilidad de tratar a más clientes?**

Desgraciadamente, así es, en los centro de salud de atención primaria no hay psicólogos clínicos. Esto priva en la práctica a la mayor parte de los afectados por problemas de ansiedad de poder recibir a tiempo un tratamiento de primera línea, en muchos casos más eficaz y con menos efectos adversos que el tratamiento farmacológico que es el preponderante. Con el riesgo que esto tiene para la cronificación y el aumento de costes, no sólo económicos. La mayoría, por no decir todos, los psicólogos clínicos, están bien entrenados para poder aplicar tratamientos eficaces para los trastornos de ansiedad, ya sea con la terapia cognitivo-conductual u otras, como las que citaba antes. En nuestra asociación, que es la más numerosa en psicólogos clínicos, todos son especialistas y todos están capacitados para tratar a personas con trastornos de ansiedad. Los trastornos de ansiedad son básicos en la formación de los psicólogos clínicos, que luego pueden profundizar más o menos en este campo. Por supuesto, eso no quiere decir que cualquiera que esté en tratamiento con un psicólogo clínico vaya a resolver su problema o que no se ofrezcan tratamientos en condiciones no óptimas (largos tiempos de espera, citas excesivamente espaciadas, tiempos de consulta demasiado breves para las sesiones de

exposición...). Pero, por lo general, debemos saber que los problemas de ansiedad son tratables y que los psicólogos clínicos están capacitados para tratarlos.

- **¿Hasta qué punto es importante para los psicólogos especializarse en un determinado tipo de trastornos si, en definitiva, todos son causados por el deficiente funcionamiento de un mismo órgano, el cerebro?**

Lo primero que quisiera decir, para equilibrar la visión del asunto, es que no tenemos ninguna prueba de las causas biológicas de estos trastornos. Obviamente, el cerebro está implicado, pero si a mí me dicen que mi casa se está quemando, y me lo creo, mi corazón se acelerará y, sin duda, la información ha sido procesada por mi cerebro, pero no diría que la causa de ese acelere sea un problema orgánico. Las experiencias pasadas, los determinantes sociales, el estrés, los estilos atribucionales y demás aspectos tienen un papel claro en la formación y mantenimiento de los trastornos de ansiedad. El deficiente funcionamiento del cerebro es una hipótesis a probar. En cualquier caso, el cerebro y la conducta humana son demasiado complejas, y los factores causales son múltiples. Dicho esto, una de las tendencias más populares hoy son los enfoques y tratamientos transdiagnósticos.

La especialización en Psicología Clínica no es por trastornos, sino para el conjunto de problemas de salud mental, luego hay áreas de superespecialización, porque la formación no tiene límites, y uno puede acabar trabajando con personas con un tipo particular de trastorno o una determinada característica, por ejemplo, jóvenes con trastornos bipolares, personas mayores con demencia tipo Alzheimer o personas con problemas de salud mental secundaria al diagnóstico y tratamiento de un cáncer. Pero para llegar a eso, primero uno debe tener la formación básica y de conjunto que ofrece la especialidad en Psicología Clínica.

- **¿Considera posible curar o mejorar un trastorno de ansiedad si no es con un psicólogo especializado en estos trastornos?**

Un trastorno de ansiedad puede mejorar por remisión espontánea, por placebo o con tratamientos subóptimos, pero si está consolidado, si tiene una afectación funcional importante, es más difícil que eso funcione; deberíamos recurrir a un especialista, como decía antes, cualquier psicólogo especialista en Psicología Clínica está capacitado para tratarlos. Algunos casos pueden requerir una especial dedicación y preparación por parte del profesional.

**- Muchas personas con estos trastornos pensamos que la teoría nunca encaja en su totalidad con nuestra vivencia del problema y que se estereotipa cuando pensamos que cada caso es único. ¿Cómo lo viven o tratan esto los psicólogos? ¿Entienden los problemas? ¿Se basan sólo en un manual?**

Las teorías son importantes en la ciencia porque nos ayudan a explicar y ordenar los fenómenos, y nos guían en la investigación y sus aplicaciones terapéuticas, nos permiten hacer predicciones. Seguramente si una persona con un trastorno lee un manual sobre el mismo va a sentirse identificado con bastantes aspectos, es más, descubrirá otros aspectos de su problema en los que no había reparado, incluso pueda obtener algunas claves para manejarlos, o para saber qué puede pasar con el tiempo si hace esto o esto otro. Pero

obviamente en algo tan complejo como la conducta humana, no podemos esperar una identificación plena para cada caso particular. De cualquier manera, el abordaje de un caso por parte de un psicólogo clínico se basa en lo que se conoce como formulación del caso, que es como se organiza toda la información relevante del paciente y se ofrece una explicación de cómo se ha desarrollado y cómo se mantiene el problema en esa persona en particular. La formulación del caso es el puente entre la teoría y la práctica. A partir de ahí, se propone la intervención para ese caso.

**- Pensamos que los objetivos de su asociación ayudan y favorecen a los afectados y que muchos intereses nos son comunes, para dejarlo aún más claro y ya que ahora colaboramos juntos, ¿podría explicar un poco con algún ejemplo práctico en qué consiste exactamente vuestro trabajo en ANPIR? ¿Cómo se trabaja para cumplir esos objetivos? ¿Cómo participan en ello los socios?**

Pues, por poner un ejemplo práctico reciente, hemos lanzado en torno al Día Mundial de Salud Mental, que se celebra siempre el 10 de octubre, una campaña explicando en qué consiste la formación de un psicólogo clínico, el sistema PIR, a esta campaña pretendemos que le sigan otras explicando más sobre la relevancia de los trastornos mentales, su tratamiento y demás.

Para cumplir con nuestros objetivos, realizamos jornadas, talleres, charlas; concedemos becas para la formación en los mejores centros del mundo, premios de investigación; participamos en comités, ayudamos en la elaboración de documentos técnicos, planes de salud mental; y colaboramos con otras asociaciones, entre ellas AMTAES.

Los más de 1000 socios participan mucho en ANPIR, no sólo en las reuniones locales y las asambleas, también cotidianamente, a través de una lista de correo, pueden hacer propuestas, aportaciones, consultas... Tenemos secciones y grupos de trabajo en torno a determinados temas. Lo más reciente ha sido la creación de un grupo de trabajo de neuropsicología clínica, un campo en el que llevamos muchos años trabajando los psicólogos clínicos con insuficiente reconocimiento y desarrollo en el SNS.

## HISTORIAS PARA CONTAR

En el grupo de Facebook “Historias para contar”, además de escribir lo que a cada uno le sale de dentro, en forma de historia o de la forma que lo quiera expresar, comentamos las historias que compartimos.

Para presentaros la siguiente historia, os transcribo uno de los comentarios: “Me ha gustado mucho! Creo que en el boletín quedaría muy bien porque es algo que muchos deseamos expresar a la gente que nos rodea “

### ACÉPTAME

#### Por Aritzo Tutoriales

Sí , acéptame.

Acepta que soy así

Acepta que yo tampoco quiero esto. A mi me duele vivir así las 24 h.

Acepta que si no lo consigo no solo depende de mí. No siempre se gana, no siempre se consiguen las cosas con trabajo, a veces el trabajo queda en intento, y no, no es mi culpa.

Acepta que no tengo la capacidad de hacer los planes que tú quieres que haga, a mí también me gustaría hacerlos, pero no puedo, al menos no ahora, acéptame y acompáñame en el camino.

Acepta que si me quieres aceptar, debes adaptarte a mí, igual que yo a ti.

Acepta que no todo es mi responsabilidad, no todo depende de mí, no me cargues con eso.

Acepta mis síntomas, mis crisis, mis días malos...

Acepta que conmigo harás las cosas de otra forma, pero no peor, sólo diferente.

Acepta mi situación, deja de decirme que te gustaría que hiciese esto o lo otro, ¿No ves que eso me hace daño? ¿No ves que ya me lo digo yo? ¿No ves que mi lucha es conmigo? ¿Por qué no me preguntas qué puedes hacer que yo pueda hacer? No le pedirías a un cojo que camine, porque sabes que no puede, pero lo mío no se ve, lo mío parece que es por mí.

Acepta. Acepta tu también las cosas pequeñas que puedo hacer, tú también las disfrutarás.

Acéptame, acompáñame, apóyame, esto es así, esto va conmigo, pero acéptame, porque sigo siendo yo.