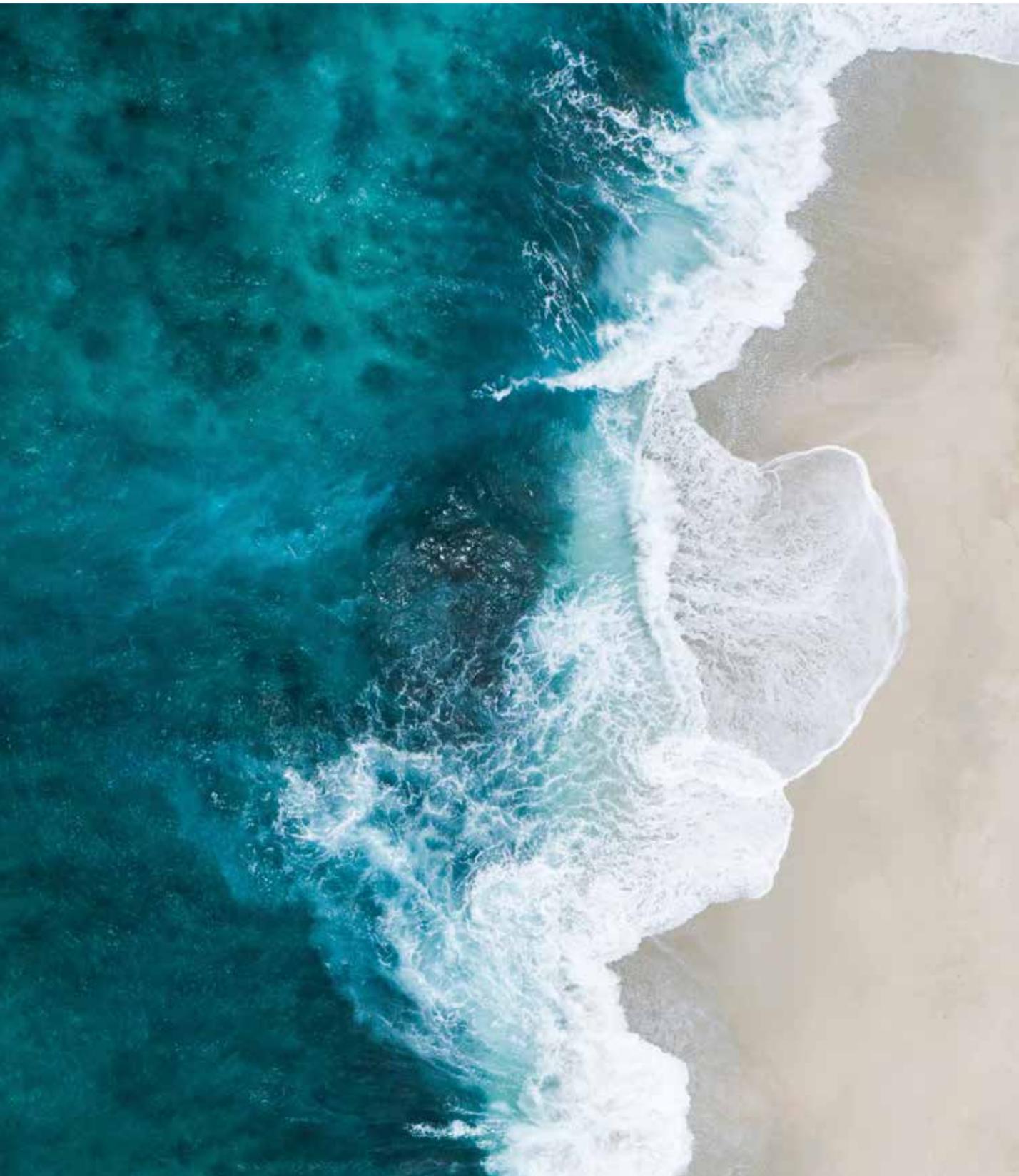




| Psiquiatría Privada



N22 | Mayo 2023

REVISTA OFICIAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE PSIQUIATRÍA PRIVADA

JUNTA DIRECTIVA DE ASEPP

Presidente

Dra. Laura Ferrando Bundio

Vicepresidente

Dr. Josep Ramon Domènech Bisén

Secretario

Dra. María Inés López - Ibor Alcocer

Tesorero

Dr. Alfonso Sanz Cid

Vocales

Dr. Julio Bobes Garcia, Dr. Javier Correas Lauffer,
Dr. Félix González Lorenzo, Dr. Lucas Giner Jiménez,
Dra. Gemma Parramon Puig, Dr. Juan Sánchez Sevilla

REVISTA PISQUIATRIA PRIVADA

Director

Dr. Josep Ramon Domènech Bisén

Consejo editorial

Dr. Ricard Bordas Reig, Dr. Francisco Ferre Navarrete, Dr. Jesús de la Gándara Martín,
Dr. Antonio Luís Galbis Olivares, Dr. Félix González Lorenzo, Dra. María Inés López-Ibor
Alcocer, Dr. Manuel Masegoza Palma, Dr. Ángel Moríñigo Domínguez, Dra. Enriqueta Ochoa
Mangado, Dr. Alfonso Sanz Cid, Dr. Albert Solà Castelló, Dr. Juan Luís Mendivil Ferrández

Nota sobre ASEPP

- La Asociación Española de Psiquiatría Privada nace de la inquietud de un grupo de profesionales de la psiquiatría que ejercen una parte de su actividad en el marco de la medicina privada.
- Es una asociación profesional de ámbito nacional que pretende actuar como medio de exposición de los intereses de médicos psiquiatras en el ejercicio libre de su profesión.
- Es apolítica y puede ser complementaria con otras asociaciones académicas e instituciones.
- Surge para cubrir la necesidad de disponer de un instrumento de representación de la psiquiatría privada que sea capaz de entender sus intereses, canalizar iniciativas y trabajar conjuntamente en los ámbitos de utilidad común.
- Sus objetivos fundamentales de actuación se centran en: velar por los intereses de sus socios en la práctica libre de la profesión; promover entre los asociados espacios de colaboración y complementariedad; actuar como lobby de participación e influencia, tanto en instituciones públicas como privadas; establecer alianzas estratégicas con instituciones públicas y/o privadas, cuyas actividades puedan ser de interés para ASEPP; realizar y dar apoyo a actividades científicas, culturales y empresariales, en los ámbitos que le sean propios.
- Pueden ser socios de ASEPP todos aquellos médicos con actividad profesional privada en el ámbito de la Psiquiatría y de la salud mental.

N22 | Mayo 2023

REVISTA OFICIAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE PSIQUIATRÍA PRIVADA

- 6** **EDITORIAL**
XVI Congreso Nacional de ASEPP
Comité Organizador

- 8** **REPORTAJE**
Clínicas CITA

- 18** **CUENTOS CLÍNICOS**
Dr. Jesús J. de la Gándara Martín

- 22** **MI PANTALLA BLANCA**
Dr. Albert Solà Castelló

- 26** **ARTÍCULO CIENTÍFICO**
Dr. Narcís Cardoner

- 28** **ENTREVISTA**
Profesor Leopoldo Ortega-Monasterio



asepp

Asociación Española de Psiquiatría Privada
Psiquiatría Personalizada

DECÁLOGO DE ASEPP

FUNDAMENTOS DEL DECÁLOGO

La Asociación Española de Psiquiatría Privada elaboró un decálogo, aprobado en la junta ordinaria celebrada con motivo del Congreso Nacional en Valencia en mayo de 2012. Dicho decálogo tiene el objetivo de exponer los valores que se consideran consustanciales a la práctica de la actividad psiquiátrica en el seno de nuestra sociedad. Expresan, de forma resumida, la aspiración a la excelencia profesional –que se considera irrenunciable, en todos los campos de actuación del psiquiatra–, en especial en la atención a los pacientes, pero también mediante el desarrollo de actividades docentes e investigadoras, y en el marco de la sociedad en general, donde cabe nuestra actuación individual y colectiva. Elementos como la confidencialidad, la formación continuada, el respeto a los valores del paciente, el consentimiento informado y, en general, la buena praxis, se consideran la base de nuestro quehacer. El decálogo supone un compromiso personal y colectivo con todos ellos.





Dr. Josep Ramon Domènech Bisén

Vicepresidente de ASEPP

EDITORIAL

XVI CONGRESO NACIONAL DE ASEPP

PREGUNTAR Y PREGUNTARNOS

Todos estaremos completamente de acuerdo en que la forma de pensar, actuar y relacionarnos ha variado de forma vertiginosa en los últimos años; a los cambios propios del mismo proceso evolutivo se han sumado de forma indefectible los asociados a la pandemia, las guerras y al cambio climático (cada vez más evidente y menos cuestionado)

Su repercusión en la salud mental ha sido, es y será muy notoria, y nuestra actitud como profesionales puede ser únicamente contemplativa, o por el contrario proactiva, preguntando y preguntándonos sobre lo que está pasando para poder ofrecer respuestas y soluciones adecuadas. Este es el objetivo central en este Congreso, que bajo el lema de “Avances en Salud Mental desde la Psiquiatría Privada”, que reunirá en Girona a los ponentes más prestigiosos de nuestro país en una convención atractiva y de gran interés.

Nos preguntaremos y explicaremos cual es la realidad de la Psiquiatría Privada: sus características, su volumen y sus peculiaridades. Os mostraremos nuestras Consultas, nuestros Centros de salud, nuestros Hospitales de día y nuestros Centros de Ingreso.

Nos cuestionaremos y mostraremos como los factores vitales influyen sobre nuestro cerebro: la alimentación, la actividad física, los conflictos bélicos, la edad, el sueño, la legislación, las nuevas adicciones comportamentales, etc.



Y nos preguntaremos sobre las últimas novedades y avances para los Trastornos Mentales: abrazaremos las etapas extremas de la vida (Psiquiatría infantil y perinatal y Psicogeriatría), revisaremos las últimas evidencias (farmacológicas, psicológicas y tecnológicas) para un tratamiento personalizado. Hemos apostado fuerte por los trastornos del neurodesarrollo (TDAH y TEA) a lo largo de la vida, para lo cual disponemos de un Curso completo para convenir que estos trastornos no diagnosticados y no tratados, están en el origen de múltiples alteraciones de la vida cotidiana, como pueden ser el bajo rendimiento y el fracaso escolar, las conductas disruptivas y el acoso escolar, los embarazos indeseados, las infracciones de tráfico repetitivas, el maltrato, las dificultades laborales, los problemas de pareja, las adicciones, las conductas delictivas, la marginalización, etc. Nos preguntaremos sobre la Disforia de género en particular y la Psiquiatría de género globalmente, acerca de la violencia sexual, sobre el TEPT y los Trastornos disociativos, sobre la discapacidad intelectual, sobre la patología dual y, como no, profundizaremos en el comportamiento suicida para prevenirlo y evitarlo desde nuestras consultas privadas.

Y todo ello lo haremos en un formato y perspectiva diferentes, en donde los ponentes y los asistentes serán igual de importantes, ya que todos tenemos muchas ganas de preguntar y preguntarnos.

Compartamos el reto y participemos activamente en el XVI Congreso de ASEPP en Girona.

REPORTAJE

CLÍNICAS CITA

Un enfoque integral para la desintoxicación y recuperación de adicciones



Recepción de nuestra clínica

La adicción es una enfermedad crónica que puede tener un gran impacto en la vida de una persona y de su entorno. La desintoxicación y la recuperación de una adicción pueden ser difíciles, pero es posible con el tratamiento adecuado. Clínicas CITA son centros de desintoxicación y recuperación de adicciones que ofrecen un enfoque integral para la recuperación y el bienestar de las personas que luchan contra cualquier tipo de adicción.

En Clínicas CITA, se enfocan en el tratamiento de la adicción como una enfermedad compleja que requiere un enfoque individualizado para cada persona. El tratamiento se realiza a través de un enfoque multidisciplinar, que combina la medicina, la psicoterapia y la atención individualizada. El objetivo principal es que el paciente recupere su bienestar y calidad de vida, y logre una recuperación completa.

La combinación de tratamientos médicos, psicológicos y terapéuticos, junto con un enfoque personalizado y apoyo continuo, puede ayudar a las personas a superar la adicción y llevar una vida plena y saludable.



Tratamiento personalizado para cada paciente en Clínicas CITA

En Clínicas CITA, llevamos más de 40 años tratando adicciones y ayudando a personas a recuperar su bienestar emocional y físico. Nuestro equipo está compuesto por ó expertos psiquiatras altamente capacitados y comprometidos, y ofrecemos atención personalizada las 24 horas del día, los siete días de la semana. Si estás buscando una institución confiable y experimentada en el tratamiento de adicciones, no dudes en contactarnos. Además de nuestros expertos psiquiatras, contamos con un equipo de psicólogos y terapeutas con amplia experiencia en el campo de las adicciones. Nuestro equipo multidisciplinario trabaja en conjunto para brindar una atención integral y personalizada a cada uno de nuestros pacientes. En Clínicas CITA, entendemos que cada persona es única y necesita un tratamiento adaptado a sus necesidades individuales. Por eso, nos esforzamos por ofrecer un enfoque personalizado y efectivo en el tratamiento de las adicciones.

Además, nuestras clínicas están ubicadas en un entorno privilegiado rodeado de naturaleza, lo que ayuda a crear un ambiente de tranquilidad y paz. Creemos que estar en contacto con la naturaleza puede ser beneficioso para la recuperación de nuestros pacientes, y por lo tanto, nos esforzamos por proporcionar un ambiente relajante y armonioso para apoyar su proceso de curación. Si estás buscando un lugar tranquilo y cómodo para iniciar tu camino hacia la recuperación, Clínicas CITA puede ser la opción ideal para ti. Visita nuestra página web en clinicascita.com para obtener más información.

El Dr. Fàbregas, especialista en psiquiatría, nos brinda una valiosa información acerca de las adicciones y sus distintas manifestaciones. Es común pensar que las adicciones solo se limitan al consumo de drogas o alcohol, pero existen otras adicciones igual de preocupantes conocidas como adicciones comportamentales. Estas adicciones se refieren a patrones adictivos de comportamiento que pueden incluir el juego, las compras compulsivas, la pornografía, las redes sociales, entre otros.



Por otro lado, las adicciones a sustancias son aquellas que implican el consumo repetido y compulsivo de una droga o sustancia, lo que lleva a una dependencia física y psicológica.

A pesar de las diferencias en la forma en que se desarrollan y se manifiestan, todas las adicciones tienen en común la situación de personas que no pueden controlar su comportamiento. Es importante recordar que todas las adicciones pueden ser tratadas con la ayuda adecuada y el apoyo emocional.

El proceso de desintoxicación es uno de los primeros pasos en la recuperación de la adicción, y es crucial para permitir que el cuerpo elimine las toxinas de las sustancias adictivas. El equipo médico de Clínicas CITA utiliza técnicas de última generación para la desintoxicación de sus pacientes, y se asegura de que la experiencia sea cómoda y segura.

Una vez que se completa la fase de desintoxicación, los pacientes son sometidos a una evaluación exhaustiva para determinar las mejores opciones de tratamiento para ellos. Se diseñan planes de tratamiento personalizados para cada paciente, basados en sus necesidades individuales, historial médico y psicológico, y la gravedad de su adicción. Los tratamientos pueden incluir terapia individual, terapia grupal, psicoterapia, y medicamentos prescritos según sea necesario.

Además, Clínicas CITA también ofrece una variedad de servicios de apoyo y actividades terapéuticas para ayudar a los pacientes en su proceso de recuperación. Estos servicios incluyen actividades de ocio, deportes, yoga y otras terapias alternativas que pueden ayudar a reducir el estrés, mejorar la salud mental y física, y fortalecer las habilidades de afrontamiento de los pacientes.



Tratamiento innovador de ketamina en clínicas CITA

Además de los servicios tradicionales de tratamiento de adicciones, Clínicas CITA también ofrece un tratamiento innovador utilizando ketamina. La ketamina es un anestésico utilizado comúnmente en medicina, pero se ha descubierto que también puede ser útil en el tratamiento de trastornos psicológicos como la depresión y el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

El tratamiento con ketamina en Clínicas CITA se lleva a cabo de forma segura y bajo supervisión médica. El tratamiento se realiza en sesiones de infusión intravenosa, y los pacientes son monitoreados continuamente durante todo el proceso. Los pacientes que han probado este tratamiento han informado de una reducción significativa de los síntomas de depresión y TEPT, y una mejora general en su calidad de vida.

Este tratamiento innovador demuestra el compromiso de Clínicas CITA de ofrecer los mejores y más avanzados tratamientos para sus pacientes. Al combinar terapias tradicionales con enfoques innovadores como el tratamiento de ketamina, Clínicas CITA se posiciona como un líder en el tratamiento de adicciones y trastornos psicológicos, y ofrece a los pacientes una amplia gama de opciones de tratamiento para su recuperación.

Terapia con mascotas para la desintoxicación en clínicas CITA



Otro tratamiento innovador ofrecido por Clínicas CITA es la terapia con mascotas para la desintoxicación. Esta terapia utiliza la presencia y el contacto físico con animales para ayudar a los pacientes a superar la ansiedad, la depresión y otros síntomas relacionados con la abstinencia de drogas.

Los pacientes de Clínicas CITA tienen la oportunidad de interactuar con animales de compañía, como perros y gatos, como parte de su proceso de recuperación. Estas interacciones pueden ayudar a reducir la ansiedad, mejorar el estado de ánimo y aumentar la sensación de bienestar en general. Además, la interacción con animales también puede ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades sociales y mejorar su capacidad para conectarse con otros seres vivos.

La terapia con mascotas ha demostrado ser efectiva en la reducción del estrés y la ansiedad, y puede ser especialmente útil para los pacientes que están experimentando los efectos de la abstinencia de drogas. Al ofrecer terapias innovadoras como esta, Clínicas CITA demuestra su compromiso de proporcionar un enfoque integral y personalizado para el tratamiento de adicciones.

Debido a la necesidad real y actual en CITA hemos creado un espacio nuevo y beneficioso para todos: la TAC (TERAPIA ASISTIDA POR CANINOS). Donde los pacientes pueden venir a la clínica con su mascota.

BENEFICIOS:

- Crear un lugar donde la convivencia entre humanos y perros fluya y sume a la comunidad de Cita.
- Sensibilizar al interno con el mundo animal y establecer vínculos positivos.
- Fomentar la relación e interacción con los compañeros.
- Mejorar la responsabilidad y autogestión psico-física, práctica y emocional.
- Potenciar la comunicación verbal y la no verbal.
- Mejorar la capacidad de adquirir compromisos y llevarlos a término.
- Potenciar el bienestar individual y social. Generar sensaciones positivas.
- Aumentar la seguridad de uno mismo.
- Aportar herramientas para la gestión de conflictos.
- Aprender a educarlo en situaciones cotidianas: metro, parques, terrazas, ...
- Mejorar la capacidad psicomotriz de los pacientes.
- Trabajar las habilidades personales y sociales con la ayuda de la interacción humano-animal mediante el entrenamiento y la formación.

Terapia con caballos PAE



Clínicas CITA también ofrece psicoterapia asistida con equinos, un tratamiento innovador que utiliza la presencia y el contacto físico con caballos para ayudar a los pacientes a superar la ansiedad, el estrés y otros síntomas relacionados con la adicción.

Centro pionero en psicoterapia asistida con equinos



CITA ha sido durante años, y sigue siendo hoy en día, un centro pionero en el uso de la Psicoterapia Asistida con Equinos para el tratamiento de las adicciones.

En CITA utilizamos un modelo de tratamiento de elevada calidad que exige que esta terapia sea realizada por un equipo formado por un profesional en salud mental y un especialista en equinos.

La psicoterapia asistida con equinos es una forma de terapia experiencial en la que los pacientes trabajan con caballos bajo la supervisión de un terapeuta. Durante estas sesiones, los pacientes pueden desarrollar habilidades de comunicación y liderazgo, mejorar su capacidad para establecer límites y aumentar su autoestima. Los caballos son especialmente adecuados para este tipo de terapia debido a su capacidad para reflejar y responder a las emociones humanas.

La psicoterapia asistida con equinos puede ser especialmente útil para los pacientes que tienen dificultades para conectarse con otros seres humanos, o que necesitan desarrollar habilidades de comunicación y liderazgo. Al ofrecer terapias innovadoras como esta, Clínicas CITA demuestra su compromiso de proporcionar un enfoque integral y personalizado para el tratamiento de adicciones.

Varias clínicas en España y en el extranjero



En nuestro centro médico, estamos comprometidos con brindar el mejor servicio posible a todos nuestros pacientes, independientemente de su idioma o lugar de origen. Es por eso que nos enorgullece ofrecer servicios de traducción simultánea para garantizar que la comunicación entre nuestros pacientes y nuestros profesionales de la salud sea clara y efectiva.

Recibimos pacientes de todo el mundo y comprendemos que puede ser difícil comunicarse en un idioma que no es el suyo. Con nuestros servicios de traducción simultánea, nuestros pacientes pueden sentirse cómodos y seguros al expresar sus preocupaciones y preguntas en su idioma nativo.

Nuestro equipo de traductores profesionales está altamente capacitado para brindar traducciones precisas y fiables en tiempo real. Ya sea que esté hablando con un médico, enfermera o cualquier otro miembro de nuestro equipo de atención médica, puede estar seguro de que la comunicación será clara y efectiva.

En nuestro centro médico, nos esforzamos por brindar una atención personalizada y de alta calidad a todos nuestros pacientes. Sabemos que cada paciente es único y tiene necesidades únicas. Al ofrecer servicios de traducción simultánea, podemos garantizar que todos nuestros pacientes reciban la atención que merecen sin importar su idioma o lugar de origen.

Psicología online



Una de las herramientas más importantes que Clínicas CITA ofrece es su programa de tratamiento online para adicciones. Este programa está diseñado para ayudar a aquellos que no pueden asistir a las clínicas en persona debido a su ubicación geográfica o a otras limitaciones. El programa incluye asesoramiento y terapia en línea, así como apoyo y seguimiento continuo por parte de un equipo de profesionales de la salud mental. Si deseas obtener más información sobre nuestro programa de tratamiento online, no dudes en visitar nuestra página web en el siguiente enlace: <https://cita.io/>

El programa de tratamiento online de Clínicas CITA utiliza tecnología avanzada y terapias innovadoras para ayudar a los pacientes a superar la adicción y otros trastornos psicológicos. Los pacientes tienen acceso a una variedad de recursos en línea, incluyendo herramientas de autoayuda, terapia en línea y grupos de apoyo en línea. Además, el programa de tratamiento online de Clínicas CITA ofrece servicios personalizados de seguimiento y monitoreo para ayudar a los pacientes a mantener su recuperación a largo plazo.

En resumen, Clínicas CITA es un grupo de centros especializados en el tratamiento de adicciones y trastornos psicológicos. Ofrecemos una amplia gama de tratamientos innovadores y terapias personalizadas en un entorno tranquilo y natural. Nuestro director, el doctor Josep Maria Fábregas, es un experto en psiquiatría con más de 40 años de experiencia en la desintoxicación de adicciones. Él está comprometido al 100% con cada uno de sus pacientes y ha sido galardonado con varios premios, incluyendo el Premio Nacional de Medicina en 2022.

¡Gracias por haber leído nuestro artículo sobre Clínicas CITA!

Esperamos que la información proporcionada haya sido de gran ayuda para usted. Si conoce a alguien que pueda beneficiarse de esta información, le invitamos a compartir este artículo con ellos. La difusión de información valiosa puede ayudar a mejorar la calidad de vida de quienes nos rodean.

¡Juntos podemos hacer una gran diferencia!

No dudes en ponerte en contacto con nosotros si tienes alguna pregunta o si deseas obtener más información sobre nuestros servicios.

¡Estamos aquí para ayudarte!

¡Hasta la próxima!

Atentamente,

El equipo de Clínicas CITA



Dr. Jesús J. de la Gándara Martín
Psiquiatra y escritor

CUENTOS CLÍNICOS



TAJAR, EL PSICOANALISTA

Hay una bellísima leyenda sufí sobre un alcantarillero llamado Tajar que, adaptada, nos servirá de pretexto¹.

Dado su oficio, Tajar pasaba gran parte de su vida rodeado de olores inmundos, lo propio de los excrementos y putrefacciones que arrumbamos los seres humanos a través de nuestras alcantarillas. Después de años como funcionario de la plaza se había acostumbrado tanto a dichos olores que ya no le resultaban desagradables, eran simples conexiones inconscientes en su rinencéfalo. Un día, tras acabar el trabajo y dirigirse a su casa, se percató de que en su calle habían abierto una perfumería, y al pasar por delante de ella notó algo extraño, un aroma impactante, más bien molesto. Se acercó curioso, abrió la puerta y no pudo resistir la intensidad del olor. Se mareó, perdió pie y cayó al suelo desmayado. Los perfumeros, asustados, avisaron a los vecinos, y al poco se presentó su madre con una cajita de plata, bella y hermética, que, al abrirla, para sorpresa de todos, desprendía un intenso olor a excrementos humanos. La madre abrió la caja, se la acercó a la nariz de Tajar, y unos segundos después se despertó un poco tan sorprendido como los incrédulos perfumeros.

Hablemos de alcantarilla. Es una palabra eufónica, bonita pero contradictoria, pues está tan próxima a la poesía como es afín a la inmundicia. Si la susurras para tus adentros percibirás su sonoridad, notarás con cuánta fluidez se suceden las sílabas, como si estuviera hecha para ser recitada con el ritmo y la elegancia de los poetas árabes antiguos, como *Jalil ibn Ahmad* que en el siglo VIII nos enseñó la ciencia de contar sílabas y sonidos según el *'ilm al-'arû*, la cultísima métrica árabe. La historia de Tajar nos sirve para conciliar la cándida belleza de esta palabra con la opaca pero eficaz función del alcantarillero.

¹ <https://ciudadseva.com/autor/anonimo-mundo-arabe/cuentos/>

Pero además este cuento nos revela una versión de la conducta humana que nos ayuda a entender cómo somos de verdad, como si Tajar fuera un oculto psicoanalista.

En efecto, si en algo nos parecemos todas las criaturas humanas es en hacer de nuestras tendencias hábito y de nuestras querencias exceso. Es tanta nuestra propensión a acostumbrarnos que convertimos cualquier cosa en necesidad o dependencia. Incluso la abyección que nos causa la fetidez de nuestros desperdicios podemos convertirla en apasionamiento. Es más, podemos llegar a componer poesía, como hizo Paca Aguirre² en sus *Nanas para dormir desperdicios*, con las cuales nos acarició con delicadeza, nos arrulló en los insomnios incómodos y nos incitó a aceptar con madurez la brevedad de la vida.

Los desperdicios que se van por nuestras alcantarillas son como gotas de existencia que la clepsidra de la vida nos va robando lentamente, y con ellas se va la belleza, la fortaleza y la bondad. Esos desperdicios que se van con el agua que generosamente los arrastra, relatan nuestra existencia menesterosa, son notarios de la lúbrica versión de nuestra naturaleza, esa que convierte la necesidad en avidez y el desprendimiento en carencia.

Pérdidas, desechos, olvidos, despojos, desprendimientos, todo se va con las aguas fétidas que fluyen por nuestras alcantarillas. ¡Cuánto no podría saber de nosotros Tajar interpretando nuestras aguas residuales como si fuera un impertérrito psicoanalista!

Luego, moraleja, los que nos dedicamos a estas cosas de la mente no deberíamos olvidar lo que sabe nuestro acerbo y constata nuestro Diccionario. Por ejemplo, que alcantarilla deriva del árabe clásico *al-qantarah*, que a su vez viene del griego *kentron*, que significa el punto fijo alrededor del cual se traza un círculo perfecto. Vendría a ser como ese pozo oscuro que, según las teorías freudianas, se oculta en nuestro cerebro y palpita en nuestro pecho. Así es como se forma nuestro ser más auténtico, con un eje alrededor del cual gira un agujero negro que absorbe todo lo que le echamos y luego lo excreta. Y si hay algo que a ricos y pobres nos iguala es la abyecta fetidez de nuestras inmundicias y pecados. Es más, de acuerdo con ciertas observaciones morales, a mayor riqueza, poder o ambición, mayor es la abominable abundancia de nuestros excrementos.

¡Qué fácil, insistamos, lo tiene el psicoanalista Tajar para acceder a nuestro inconsciente partiendo de nuestras evacuaciones!

² Francisca Aguirre: *Nanas para dormir desperdicios*. Poesía Hiperión, 2007.

Mas hay otra opción para interpretar la leyenda de Tajar, pues en esto de esgrimir teorías a los psiquiatras no hay quien nos gane.

Hay quien opina, quizá con mayor optimismo, que alcantarilla viene del árabe *al-quntarah* que significa puente, más precisamente sería una puentecilla, que eran soluciones sanitarias adoptadas en pequeñas poblaciones para, por un lado, salvar las molestias de las aguas sucias, y, por otro, gracias a un pequeño acueducto adosado, trasportar aguas limpias.

Un puente ágil que cruza siempre será mejor que un pozo negro que oculta. Un puente lleva y trae, salva tajos y acorta distancias, y a la vez que nos nutre nos libra de las aguas malignas.

Mas, sean puentecillas o alcantarillas, y además de que ambas sean bellas de palabra y de obra, las dos nos hacen terapia, pues son como psicoanalistas a costa del estado, esos que ahora tantas voces incautas solicitan.

Pero, por si no fuera suficiente, hay una tercera versión aun más funcional del manejo de nuestros residuos mentales. Podríamos decir, siguiendo el símil adoptado, una versión más conductual y menos analítica: ¡las cloacas!

Es obvio que, dada la sensible elocuencia y generosidad de alcantarillas y puentecillas Tajar prefiera ambos recursos a las cloacas, que hasta de nombre son más feas, aunque nadie dude de su eficacia purificadora, como corresponde a la experta ingeniería romana, poco dada a las efusiones líricas.

Aun así, en la pulcra sociedad moderna cloaca es palabra que tiene mala fama, pues se asocia a la corrupción o la insidia, aunque, al igual que se duelen los cipreses del cementerio de que los tildemos de tristes, qué culpa tendrán ellas de ocultar nuestras miserias y arrumbar nuestras injusticias.

Teorías aparte, a las que tan dadas somos los mentalistas, ya sean cloacas o alcantarillas ambas limpian y purifican la vida, y lo hacen con admirable discreción, con silencioso recogimiento y con alevosa complicidad con nuestra defectuosa naturaleza. Diríamos, incluso, que lo hacen con elástica tolerancia de nuestros vicios y pecados.

Por lo tanto, deberíamos admirar la humilde, sencilla y eficaz tarea que desarrollan nuestras cloacas y alcantarillas, que no nos juzgan ni piden cuentas, que guardan con celo nuestros secretos y se llevan al inframundo nuestras llantinas.

Y, colorín colorado, ya sea público o privado, así es el psicoanalista Tajar, ese funcionario silencioso y aplicado que habita en lo más íntimo de nuestras alcantarillas, que lleva allí desde hace siglos y estará hasta quién sabe cuándo.



Dr. Albert Solà Castelló

MI PANTALLA BLANCA

En la película “El jovencito Frankenstein”, el Dr. Frankenstein, pregunta a su criado Igor. “¿Cómo es que tu joroba a veces está a la derecha y otras veces a la izquierda?”, a lo que Igor contesta: ¿Qué joroba?...

Hace unos días fui a ver la oscarizada película: “Todo en todas partes al mismo tiempo”. Al salir del cine mi acompañante me pregunta: “¿Qué te ha parecido el argumento? Y yo como Igor, contesté: “¿Qué argumento?” Al cabo de un rato pude hilvanar una respuesta: Por lo visto se trata de una familia que tiene problemas de comunicación entre ellos y que además tienen que resolver problemas económicos con el Estado. La personalidad destacada en la película es la de la madre ya que el eje argumental parece ser que transcurre a través de su visión de la realidad. Todo pasa en el mismo momento, pero las reacciones de los distintos personajes van variando según cambia su personalidad y gracias a ello se resuelve el problema fundamental, básicamente de índole familiar. ¿Es esto?...

Sin embargo, a mí me pareció esto lo menos importante. Me interesó mucho el tema de los multiversos, la posibilidad de en un instante poder pasar de un universo a otro y no solamente esto, sino que al mismo tiempo puedes cambiar tu personalidad. En la película el padre timorato se convierte en un individuo superagresivo. Con lo cual el argumento vital sigue siendo el mismo, pero pueden cambiar las respuestas de los individuos. Haciendo una traducción a nivel psicopatológico muy elemental, me viene la idea de asociar todo el elemento argumental de la película al fenómeno de la “fuga de ideas” que padecen algunos pacientes en una fase maníaca. Todo puede pasar en el mismo instante y cambiar tus respuestas, evolucionando hacia espacios y situaciones distintas, sin que haya lugar a una autocrítica y dando cabida a cualquier solución posible dentro del propio imaginario.

Dudo mucho de que esta haya sido la intención de los productores de la película, sino más bien la posibilidad de poder demostrarnos a través del arte del montaje cinematográfico, el manejo de la imagen, del espacio y del tiempo, la luz, etc... como se puede modificar cualquier argumento, acercando con esta práctica al posible funcionamiento del curso de nuestros pensamientos. Al margen de esta hipótesis existe la realidad de los nuevos avances que ha producido la ciencia en el sentido de la realidad virtual y la inteligencia artificial y por supuesto todo el mundo de la telecomunicación.

Hay amigos míos que han extraído de esta película grandes conclusiones filosóficas. Lo siento, pero este no ha sido mi caso.

Lo que sí me ha sucedido, es que a raíz de esta película han acudido a mi mente otros títulos de películas, como por ejemplo Manhattan, de Woody Allen, en la que la pareja protagonista, en la cola para sacar las entradas, empiezan a teorizar sobre los mensajes trascendentes que quiere transmitir el director de la película a través de la misma... El director, que casualmente se halla detrás de ellos en la cola, se queda maravillado al oír todas aquellas interesantísimas elucubraciones que nunca habían pasado por su imaginación...

En otro film de Woody Allen, el director de la película se queda ciego durante el curso del rodaje de la misma. Pero en vez de suspenderlo, sigue adelante sin decir nada a nadie. Consecuencia: Queda un bodrio que lógicamente resulta un fracaso total. Sin embargo, posteriormente comenta el director, que en Francia la película ha tenido un éxito apoteósico. Y lógicamente esto trae a mi memoria todo el movimiento de la "Nouvelle Vague", con directores tan emblemáticos como Jean Luc Godard o Alain Resnais, para los cuales en el cine cabían mezcladas otras entidades como la lectura, la música, la poesía, o las alteraciones temporales-espaciales en el montaje de las mismas, como muestra vale recordar: "À bout de soufflé" del primero y "El año pasado en Marienbad" del segundo, que a pesar de que los espectadores todavía no se han puesto de acuerdo sobre su hilo argumental, están consideradas dos películas maestras dentro de la filmografía universal.

Lo que resulta evidente de toda esta digresión es la diversidad de posibilidades que aporta el arte cinematográfico, no únicamente en el campo argumental, sino en las sensaciones y emociones que puede transmitir a través del proceso del montaje de las películas, sin descartar el aporte psicológico, totalmente individual, que cada espectador encuentra al acudir a la sala de proyecciones.

Al parecer, actualmente está de moda el que directores importantes publiquen o proyecten, libros o películas, que son un repaso de su vida a través de su actividad profesional. Es el caso, por ejemplo, de Steven Spielberg con su película; "Los Fabelman", de carácter

autobiográfico, la cual pone de manifiesto como el poseer una cámara de Super 8, le introdujo en el mundo del cine. Sin embargo, un problema familiar le separa transitoriamente de esta actividad, para posteriormente recuperarla con el fin de poder poner en evidencia a un compañero de la universidad el cual le había hecho la vida imposible en la misma, por ser judío. Gracias a las posibilidades del montaje de los distintos fragmentos de película filmada, en el transcurso de un festival organizado en la universidad, con distintas pruebas deportivas, resultaba que el gran triunfador de todas las pruebas era el muchacho que le había humillado siempre delante de los demás compañeros. Al ser ensalzado como héroe, precisamente por el chico judío, provoca que todos sus colegas le giren la espalda. El dominio de la técnica cinematográfica fue la salvación emocional, según se deduce, de Spielberg y posiblemente el consejo que le dio John Ford, y que sale al final de la película: "Si el horizonte está en la parte superior, buen plano. Si está en la parte inferior, buen plano. Si el horizonte está en medio, un fracaso...".

La otra película, al parecer también con cierto contenido autobiográfico es: El imperio de la luz, de Sam Mendes. Aquí la acción transcurre en un importante cine situado en el paseo marítimo de un pueblo de Inglaterra. La protagonista, es la encargada de la tienda de las golosinas, situada en el vestíbulo del cine, su vida transcurre prácticamente allí. Pero se da la paradoja de que, a pesar de trabajar en un cine, nunca ha entrado en la sala, ni ha visto ninguna película. Además, se trata de una paciente bipolar, con toda la problemática que implica dicha patología. Sin embargo, la verdadera protagonista de la película es el chorro de luz que sale de la cabina del proyector y que va a impactar sobre la pantalla del cine, convirtiéndose en imagen.

Todo el mundo permanece expectante, hasta el momento en que se apagan las luces y de repente el chorro de luz produce el efecto mágico que rápidamente se hace dueño de tus emociones y olvidas por completo tus problemas.

La protagonista, por distintas causas, no quiero amargaros la película, sufre un brote maniaco, por lo que ingresa en un psiquiátrico. Al ser dada de Alta, vuelve a su trabajo rutinario habitual, pero entonces le pide a su compañero proyectista que cuando se acabe la sesión, le gustaría entrar en la sala y allí toda sola poder ver una película, cosa que no ha visto en su vida. Entra en la sala, se apagan las luces y de repente el chorro de luz traspasa toda la sala e impacta la pantalla, ella se queda asombrada y maravillada. Curiosamente la película proyectada es: Bienvenido Mr. Chance, protagonizada por Peter Sellers. Al final de la misma aparece Peter caminando sobre las aguas, llevando un paraguas plegado. Se detiene e introduce el extremo del paraguas en el agua, el cual lógicamente se va hundiendo progresivamente, mientras él permanece en pie sin hundirse.

La moraleja de la película es que: LA VIDA ES UN ESTADO DE ANIMO, y en consecuencia el cine puede ayudar mucho a mejorarlo.

En cuanto a los libros autobiográficos de directores de cine que han aparecido últimamente tengo conocimiento de tres. El primero son las memorias de Mel Brooks, desterrillante, que cuenta que cuando era pequeño, su madre cometió el error de llevarle a ver Frankenstein. Por la noche aterrizado, no podía dormir pensando que se presentaría el monstruo. La madre fue a su habitación y con toda calma le explicó que el monstruo vivía en Transilvania, que tenía que levantarse de la cama, coger un coche tirado por caballos, luego coger un tren que le llevaría a la costa para embarcarse, que la travesía en barco tardaría varios días, que, una vez llegado a Nueva York, tendría que preguntar dónde estaba Brooklyn, enterarse de la dirección de su casa y que además tendría que coger un taxi. En consecuencia, que, para dar un susto, no le salía a cuenta... Mel nunca más volvió a tener miedo.

Los otros dos directores que presentan biografía o algo parecido, son Tarantino y Almodóvar. Todavía no las he leído. Sólo sé que a Tarantino le afectó mucho la película "Bambi" i que Almodóvar tuvo una infancia muy desgraciada.

Os dejo amigos. Me voy a meter en otro multiverso.

Albert Solà



ARTÍCULO CIENTÍFICO

Una nueva esperanza para los pacientes con Depresión Mayor Resistente al tratamiento

Dr. Narcís Cardoner

Director Servicio Psiquiatría del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
 Profesor de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), Barcelona

El pasado mes de noviembre de 2022, el Ministerio de Sanidad dio luz verde a la obtención de precio y reembolso de Spravato® (esketamina para pulverización nasal), el primer y único¹ tratamiento aprobado en España para el trastorno depresivo mayor resistente al tratamiento (DRT)².

Este nuevo tratamiento está indicado en combinación con un ISRS o IRSN (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina) en pacientes que no han respondido al menos a dos tratamientos antidepresivos diferentes en el episodio depresivo actual de moderado a grave¹. Además, esketamina para pulverización nasal está diseñada para la administración por el propio paciente mediante un dispositivo de inhalación, bajo la supervisión de un profesional sanitario utilizando uno, dos o tres dispositivos (dependiendo de la dosis) con un intervalo de 5 minutos de descanso entre el uso de cada dispositivo¹.

El Trastorno Depresivo Mayor (TDM) afecta a casi 40 millones de personas de todas las edades en Europa³ y es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo⁴. Las personas con depresión, incluido el TDM, experimentan un sufrimiento continuo a causa de una enfermedad grave de

origen biológico, que tiene un alto impacto negativo en todos los aspectos de su vida, incluyendo la calidad de vida y la funcionalidad. A pesar de los numerosos tratamientos antidepresivos aprobados, aún existía una necesidad de nuevos medicamentos con mayor eficacia y perfil de seguridad mejorado en pacientes con TDM⁵ ya que entre los retos en el abordaje de esta enfermedad está que aproximadamente el 30% de los pacientes con TDM no responde al tratamiento con antidepresivos convencionales⁶ y que el tiempo de espera para obtener una respuesta adecuada con estos, es de entre 5 a 8 semanas⁷ y que existen mayores tasas de recaídas en los pacientes que requieren más tratamientos previos⁸ además del mayor riesgo de suicidio que presentan los pacientes con depresión, un riesgo 20 veces mayor que el resto de la población⁶.

SPRAVATO®, esketamina intranasal, es un fármaco que ha sido estudiado y aprobado en pacientes con DRT, población específicamente excluida de los estudios clínicos de otros antidepresivos⁸.

SPRAVATO®, esketamina intranasal, recibió en 2013 la designación de “Breakthrough Therapy” por la FDA para la indicación de DRT⁹.

La aprobación de esketamina intranasal se basa en datos de un programa de ensayos clínicos en personas con Depresión Resistente al Tratamiento (DTR)¹, que incluyó a más de 1.600 pacientes, entre ellos pacientes españoles. Estos datos mostraron que el tratamiento con esketamina pulverización nasal, más un antidepresivo oral de nuevo inicio, se asoció a una mayor reducción de los síntomas depresivos en comparación con un antidepresivo oral de nuevo inicio más placebo para pulverización nasal, en pacientes adultos (18-64 años), siendo eficaz desde las primeras 24 horas². Aproximadamente el 70% de los pacientes tratados con esketamina respondió al tratamiento, con una reducción de síntomas $\geq 50\%$ ¹⁰.

El tratamiento continuado con esketamina para pulverización nasal en combinación con un antidepresivo oral redujo el riesgo de recaída en un 70%¹ entre los pacientes que lograron una respuesta estable y en un 51% en los pacientes que alcanzaron una remisión estable, en comparación con el tratamiento continuado con antidepresivo oral combinado con placebo para pulverización nasa¹⁰.

Respecto a su forma de administración es especialmente novedosa, ya que la vía intranasal representa un gran potencial para el tratamiento de enfermedades del sistema nervioso central por su rapidez de acción, potencial reducción de efectos secundarios sistémicos y autonomía para el paciente¹¹. Está diseñado para que el paciente lo pueda autoadministrar bajo supervisión sanitaria, siendo eficaz a partir de las 24 primeras horas, reduciendo los síntomas depresivos en el día 28 y el riesgo de recaídas, y con un perfil de tolerabilidad favorable. Esta vía de administración es más amable para el paciente, ya que se trata de un dispositivo similar a los que se utilizan para el tratamiento de la rinitis y con los que la población está familiarizada.

“Contar con un nuevo tratamiento aprobado para el tratamiento de la depresión resistente era una necesidad insatisfecha

que había que abordar. Considero que la incorporación de esketamina IN es una muy buena noticia para los pacientes con esta forma grave de depresión. En mi experiencia este fármaco tiene unas características diferenciales que lo hacen muy relevante; es un tratamiento eficaz incluso en formas resistentes y graves de depresión, muy bien tolerado por los pacientes y con un mecanismo de acción novedoso y diferencial que se asocia a un inicio de efecto muy rápido y mantenido a largo plazo. En los primeros meses de su uso un porcentaje importante de pacientes en los que han fracasado otras estrategias terapéuticas mejoran, lo que nos permite añadir una alternativa esperanzadora en el tratamiento de la depresión”.

¹ Ficha Técnica Spravato®.

² Popova V, Daly EJ, Trivedi M, et al. Efficacy and safety of Flexibly dosed esketamine nasal spray combined with a newly initiated oral antidepressant in Treatment resistant depression: A randomized double-blind active-controlled study. *Am J Psychiatry*. 2019; 176(6): 428-438.

³ Naciones Unidas, Moldavia. 3 out of 4 people suffering from major depression do not receive adequate treatment. Disponible en: <https://moldova.un.org/en/13388-3-out-4-people-suffering-major-depression-do-not-receive-adequate-treatment> Último acceso: marzo 2023.

⁴ Organización Mundial de la Salud. Depresión. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Último acceso: marzo 2023.

⁵ Guideline on clinical investigation of medicinal products in the treatment of depression EMA/ CHMP/185423/2010 Rev 2. Accesible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/guideline-clinical-investigation-medicinal-products-treatment-depression_en.pdf

⁶ González-Pinto A. Esketamina intranasal para la depresión resistente. Un nuevo escenario. *Psiquiatr Biol*. 2020;27(1):1-2.

⁷ Rush AJ, Trivedi MH, Wisniewski SR, et al. Acute and longer-term outcomes in depressed outpatients requiring one or several treatment steps: a STAR*D report. *Am J Psychiatry*. 2006;163(11):1905-17

⁸ Major Depressive Disorder: Understanding Unmet Needs, Treatment Challenges, and Potential Implications of Pathways Beyond the Monoamine System. *The American Journal of Managed Care*. 2018. Disponible en: https://ajmc.s3.amazonaws.com/_media/_pdf/AJMC_A821_04_2018_MDD_ClinicalBrief.pdf Último acceso marzo 2023.

⁹ Clinical Review. Jean Kim MD, MA; Qi Chen MD, MPH. NDA 211243. Spravato (Esketamine). Accesible en: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/nda/2019/211243Orig1s000MedR.pdf Último acceso: marzo 2023.

¹⁰ Daly E, Trivedi MH, Janik A, et al. Efficacy of esketamine nasal spray plus oral antidepressant treatment for relapse prevention in patients with treatment resistant depression. *JAMA Psychiatry*. 2019; 76: 893-903.

¹¹ Andrade C. Intranasal drug delivery in neuropsychiatry: Focus on intranasal ketamine for refractory depression. *J Clin Psychiatry*. 2015;76:e628-31.



ENTREVISTA

con el profesor
Leopoldo Ortega-Monasterio

¿ Cómo le vino a usted la vocación de médico ?

Tengo que decir que en mi familia no existía una tradición en el ámbito de la sanidad. Mi padre pertenecía a una estirpe de militares de carrera y hubo algún músico destacado entre mis antepasados. Mi propio padre también ejerció como profesor de música y compuso algunos temas muy exitosos como la famosa habanera catalana titulada *"El meu avi"*, que está ambientada en la guerra de Cuba, y mereció que por toda su obra de autor la Generalitat de Cataluña le otorgara la Creu de Sant Jordi.

Por parte de mi madre mi apellido es Gastón, que pertenece a una familia aragonesa oriunda de Francia, y en esa estirpe hubo juristas, políticos conservadores y gestores agropecuarios. Mis padres se instalaron en Cataluña y aquí he desarrollado casi toda mi trayectoria como estudiante y mi actividad laboral.

A mí siempre me preocupó la muerte y el dolor, y pensé que la carrera de Medicina podría dar un sentido a mi vida profesional. Cuando ya era adolescente leí un pequeño libro muy interesante sobre la interpre-

tación de los sueños que estaba basado en la teoría psicoanalítica, y a partir de ese momento elegí la profesión de psiquiatra. Recuerdo que fue en una tarde languideciente del mes de septiembre cuando ya concluía el veraneo en la localidad catalana de Puigcerdá. Yo paseaba reflexivamente junto al lago de aquella villa y allí decidí elegir mi futura profesión.

Cuando concluí el bachillerato y llegué a la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, me encontré con un escenario y un ambiente que me deslumbró. Aquellos profesores explicaban unos temas fascinantes y hablaban con un lenguaje que yo admiraba. Como estudiante siempre fui algo distraído y desorganizado, pero algunas asignaturas me fueron atrapando y con unos resultados aceptables concluí la licenciatura de Medicina. Recuerdo que en el segundo curso de la carrera me decepcionó algo la Psicología Médica porque no se explicaba con una adecuada claridad, y yo tenía clasificados a algunos profesores como hipnóticos no barbitúricos. Probablemente existiría en mí cierto déficit atencional, y si el profesor no era muy ameno y elocuente me costaba mantener la atención durante toda la clase lectiva. Tengo que hacer una autocrítica, y creo que tal vez como alumno no estuve siempre a la altura de algunos profesores, que a pesar de su discurso aplanado en la prosodia transmitían unos contenidos muy valiosos para nuestra formación.

Una asignatura que me cautivó fue la Fisiología General y también la Patología y Propeútica. Durante algún tiempo pensé en la posibilidad de cambiar de especialidad y elegir alguna asignatura médica o quirúrgica, pero vi que el quirófano no era lo mío porque poseo escasa destreza manual.

En Patología Médica fui discípulo del profesor Cirilo Rozman, un magnífico docente que fue seguidor de la obra que había iniciado Pedro Farreras Valentí. Aquella escuela editó un gran tratado de Medicina Interna que en ediciones posteriores incorporó capítulos de Psiquiatría en los que tuve el honor de colaborar como autor.

No puedo extenderme pero quiero citar que fui discípulo del doctor Eduardo Cuenca, que ejercía como profesor agregado en la cátedra de Farmacología del profesor Francisco García-Valdecasas, uno de los maestros que ha dejado un gran legado de discípulos para la universidad. Eduardo Cuenca fue el principal promotor de la Psicofarmacología y con el transcurso de los años pude tratarle en cursos y congresos y me honró con sus atenciones y su sentido muy noble de la amistad.

A llegar al quinto curso de carrera retomé mi interés por la psiquiatría porque me encontré con buenos profesores, y fue muy decisivo el hecho de que pude integrarme como alumno interno en el equipo de Medicina Psicosomática que dirigía el doctor Santiago Montserrat Esteve en un dispensario de Patología Médica del Hospital Clínico de Barcelona, dentro de la cátedra que dirigía el profesor Agustín Pedro-Pons.

Santiago Montserrat Esteve fue una figura señera de la psiquiatría española que ejerció con discreción pero que legó una escuela muy importante. Yo lo conocí siendo estudiante cuando él ya alcanzaba la edad de la jubilación. Aquel maestro había colaborado con Emilio Mira y López aunque tuvieron discrepancias y se distanciaron en los tiempos postreros de la Guerra Civil. Había estado en la Viena de los años de entreguerras, conoció a Freud y fue discípulo de Alfred Adler.

En aquel dispensario de Medicina Psicosomática conocí al profesor Carlos Ballús, con quien llegué a establecer una estrecha amistad y sería uno de mis principales mentores en mi carrera profesional.

En ese equipo también estuvieron José María Costa Molinari, Julio Vallejo Ruiloba, Antonio Porta, y, entre otros, el mallorquín Nicolau Llaneras.

Deseo añadir que conocí la última etapa del profesor Ramón Sarró, que había nacido en el año 1900 y se mantuvo en activo hasta las proximidades de su fallecimiento que se produjo en el año 1993. Gran fenomenólogo, humanista y humorista. Anclado en una psiquiatría algo arcaica, Sarró argumentaba que los tests y cuestionarios eran técnicas de gran utilidad para quienes no sabían psicopatología, porque desde un método clínico basado en la entrevista se podían alcanzar matices del mundo vivencial que superaban las escuetas respuestas a los ítems de un cuestionario.

Era un magnífico orador que enseñaba deleitando y trasmitía un entusiasmo contagioso al alumnado. Dedicó sus principales trabajos al estudio fenomenológico de los delirios. Había sido discípulo directo de Sigmund Freud en el año 1925, y conoció a grandes clínicos del pasado siglo como al propio Karl Jaspers y al también alemán Kurt Schneider, al francés Eugène Minkowski, y muy especialmente al suizo Ludwig Binswanger, de quien recibió las influencias del análisis existencial respecto al que nos hablaba en sus amenas lecciones. En España Ramón Sarró rivalizó y confraternizó con J.J. López-Ibor sénior, que ejercía como gran figura en la capital madrileña.

También deseo citar al profesor Juan Obiols Vié, que sucedió en la cátedra de Barcelona a Ramón Sarró. Obiols fue un hombre muy generoso y buen conocedor del oficio, y en su entorno encontramos las máximas facilidades para desarrollar nuestro proyecto vocacional.

Obiols fue un hombre muy activo pero siempre te concedía unos minutos para recibirte. Dirigía la mejor consulta privada de Barcelona, fue decano de la Facultad y Rector de la Universidad, y falleció súbitamente a causa de un shock cardiogénico cuando visitaba asistencialmente a Salvador Dalí en su casa de Port Lligat de la bahía de Cadaqués.

¿Cuál fue su formación como especialista?

Al alcanzar la licenciatura después de seis cursos de carrera, inicialmente estuve dos años como médico residente en el Hospital Clínico de Barcelona. En aquella época todavía no existía el examen MIR que se introdujo poco después, y la especialidad se cursaba a través de una Escuela Profesional de Psiquiatría que venía a ser como lo que hoy es un máster y con una duración de cuatro años.

Yo estuve los dos primeros cursos de la especialidad como residente en el Hospital Clínico de Barcelona y después me trasladé al cantón de Vaud, en Suiza, para cursar una tesis doctoral en la Universidad de Lausanne, y allí ejercí como médico residente en el Hôpital de Bellevue, ubicado en la zona norte del cantón sobre un montículo desde el que se contemplaba el Lago de Neuchâtel. Yo tuve mucha influencia de la cultura francesa y dominaba relativamente el idioma. Había conocido Suiza durante mis años de estudiante y me atrajo aquel país que en mi plena juventud me acogió con un afecto paternal.

Allí ejercí bajo la dirección del doctor Georges Schneider, que era un gran clínico de la clásica escuela centro-europea que de hecho ha inspirado toda la psicopatología que ha venido a integrarse en las actuales clasificaciones del DSM-V de la APA y el CIE-11 de la OMS. Aquel maestro se portó magníficamente conmigo y me ayudó en la redacción de mi tesis doctoral que dirigió el profesor Christian Müller, que ostentaba la cátedra de Psiquiatría en Lausanne y ejercía en el Hôpital universitario de Cery desde donde me facilitó numerosos archivos y me presentó al profesor Luc Ciompi que dirigía el área de investigación y desarrolló la Enquête de Lausanne que supuso un hito en la recopilación de datos clínicos a través de un análisis transversal y longitudinal retrospectivo de un amplio cohorte de pacientes psiquiátricos que habían alcanzado la edad senil.

Con aquel material trabajé con la tesis a través de un amplio estudio retrospectivo que me permitió analizar la evolución de la catatonía periódica y pude alcanzar la conclusión de que no se trataba de una entidad nosológica autónoma, sino que existía una catatonía no esquizofrénica de sustrato orgánico ubicada dentro del clásico concepto de psicosis sintomáticas, y otras formas catatoniformes que en realidad eran estados estuporosos del círculo de la depresión melancólica y del espectro bipolar. El desarrollo de los psicofármacos había mitigado sustancialmente los síntomas catatónicos y ya en mi época de médico residente eran escasos los pacientes con dicha sintomatología.

Mantengo el mejor recuerdo de aquella etapa en Suiza, que también me permitió asistir a las sesiones del profesor Julián de Ajuriaguerra en el Hôpital Bel-Air de Ginebra. Era un gran maestro que se había formado en Francia y pertenecía a la pléyade

de neuropsiquiatras que también se habían interesado por el psicoanálisis, y en menor grado por el surrealismo como corriente cultural que tuvo mucho apogeo en Francia más allá de la psiquiatría.

Ajuriaguerra entrevistaba al paciente y los alumnos seguíamos la exploración a través de un espejo unidireccional desde una cámara de Gesell, y después el profesor invitaba a un café humeante que junto a unas raciones de galletas y bizcochos llegaba a la sala con un carrito, y entonces el maestro departía con los discípulos con una modalidad de diálogo socrático muy enriquecedora como método didáctico.

¿ Qué hizo usted al regresar desde Suiza a Barcelona ?

Con el título de especialista y la tesis doctoral recién terminada percibí que me atraía la docencia como compromiso vocacional. En el Hospital Clínico de Barcelona y en Suiza ya había impartido clases para personal sanitario auxiliar, y al tratarse de una especialidad clínica lo lógico y deseable era compaginar la enseñanza con la praxis de la profesión y, en lo posible, con trabajos de investigación.

Abrí una consulta privada porque siempre me he sentido inclinado hacia la asistencia, y porque mi espíritu muy independiente me inclinaba a complementar mi trabajo en el sector público con una actividad en la que yo era el empresario de mí mismo, y que suponía un compromiso directo con mis pacientes sin intermediaciones burocratizadas.

¿ Que le ha interesado de la psiquiatría ?

Yo llegué a la Facultad con una vocación de médico asistencial que me sigue acompañando a lo largo de mi vida. El interés por la docencia se desarrolló a lo largo de la etapa de estudiante, y después apareció otro elemento vocacional que

vino a complementar todo lo anterior. Me refiero a la Psiquiatría Forense.

Inicialmente, cuando en mi adolescencia sentí ese interés hacia la especialidad como *praxis* clínica, me interesaba una reflexión sobre el sentido de la vida humana, sobre la libertad y sobre el sufrimiento. Son cuestiones que inquietan a cualquier persona y entendí que la psiquiatría me permitiría ejercer una profesión que me alentaba a indagar respecto a estas cuestiones tan fundamentales.

Cuando me inicié en la *praxis* clínica me encontré, al igual que todos mis compañeros, con la realidad de unos pacientes cuyas patologías no presentaban unos sustratos biológicos análogos a los de otras especialidades médicas, con unas opciones de psicoterapia que se prestan a las controversias y cuya aplicación tiene mucho de arte y depende del carisma personal del facultativo, y con un biologismo que casi se reduce a la farmacología y que de hecho permanece vigente en la actualidad. Todo aquello era muy interesante porque permitía aliviar el sufrimiento del paciente y dicho factor merece una prioridad absoluta, aunque desde el punto de vista epistemológico nuestra especialidad todavía adolece de una larga distancia respecto a otras disciplinas que se rigen por un modelo anatomo-clínico muy evidente.

Desde mis inicios docentes me otorgaron el rango de profesor en la Escuela Profesional de Psiquiatría en donde me encontraba con alumnos que de hecho eran compañeros de la Facultad y con quienes tenía una escasa diferencia de edad. También se me ofreció un contrato como profesor encargado de un curso en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, además de en la escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios

o de ATS que estaba vinculada al Hospital Clínico, y que posteriormente se convirtió en Escuela Universitaria de Enfermería. Asimismo, en la Facultad de Psicología se me ofreció la asignatura de Psicopatología, y en poco tiempo me vi saturado con la docencia pero aquello me agradaba y en ningún momento pensé aminorar mi actividad, pero las leyes de incompatibilidades me hicieron renunciar a algunos contratos académicos y en cualquier caso me mantuve vinculado a la Facultad de Medicina.

Uno de los aspectos que usted más ha cultivado ha sido la psiquiatría forense.

Exactamente, para mí esta rama de la psiquiatría viene a ser otra cara de la moneda poliédrica de la especialidad, y también es una forma de docencia porque se trata de exponer criterios facultativos ante jueces, fiscales y abogados desde la tesitura, a veces polémica, de esclarecer conceptos clínicos de interés jurídico ante cada caso concreto.

Uno de los autores que más ha influido en la formación de psiquiatras europeos de mi generación ha sido el francés y catalán Henri Ey, cuyo tratado ofrece una semiología que en los aspectos fundamentales podemos considerar que sigue vigente en la actualidad.

Henri Ey planteaba la enfermedad mental como una patología de la libertad. No solo el paciente psicótico, sino que también el neurótico en un grado diferente, por su inhibición y su angustia, vive cercenado en un mundo ansioso que constriñe su autonomía personal y limita su libre arbitrio, y por supuesto el paciente con una demencia, o el que padece una grave adicción, también presentan, desde mecanismos y magnitudes diferentes, un menoscabo o incluso una abolición de la libertad individual. Estos

son los grandes temas que plantea la psiquiatría forense ante el ámbito penal, civil o laboral.

La psicopatología forense se fundamenta principalmente en el método fenomenológico, porque resulta esencial conocer determinadas variables como el estado de conciencia, la intencionalidad de los actos, y la normalidad o anormalidad de los contenidos del pensamiento.

Todos estos temas presentan mucho interés y plantean controversias, dudas, y dificultades metodológicas.

He publicado textos y artículos en esta materia y he dirigido cursos y simposiums, y en la actualidad soy director honorífico de un máster oficial de Psicopatología legal, forense y criminológica que se imparte en la Universidad Internacional de Cataluña, y también presido la Sociedad Española de Psiquiatría Forense de la que fui miembro fundador.

¿ Como ha venido a desarrollar su interés por la psiquiatría forense ?

Mi interés por dicha disciplina, que de hecho la considero una subespecialidad dentro de la psiquiatría, estuvo desde el principio facilitado por el profesor Carlos Ballús que fue uno de mis principales mentores además de buen amigo. Ya en los años 80 organizamos unos cursos y seminarios de Psiquiatría Forense en el Hospital Clínico de Barcelona que tuvieron mucha aceptación y me permitieron invitar a personas que desde mi juventud las observaba como gigantes de la psiquiatría. Pude contar con la participación de personas como Juan José López-Ibor Aliño o Carlos Castilla del Pino. También pude invitar a aquellos cursos y seminarios a otros profesores que ahora, ya eméritos, siguen en activo

como el doctor José Giner Ubago, y también tengo que agradecer la participación del profesor Ginés Llorca, de la Universidad de Salamanca, y por supuesto participaron compañeros del servicio de psiquiatría del Hospital Clínico de Barcelona como José María Farré o Joaquín Pujol Doménech. Todos ellos me brindaron su apoyo desde el principio y tengo que agradecerles que me facilitaran el desempeño de aquellas tareas docentes, en las que yo también aprendía porque estaba en plena fase de desarrollar y profundizar mi dominio en aquellos temas y de hecho ejercía un doble rol de profesor y alumno. En aquellos cursos y seminarios también participaron juristas del ámbito académico universitario y de la administración de justicia, y sus aportaciones nos permitieron afianzar nuestros conocimientos en la materia y nos permitieron establecer unos contactos y colaboraciones interdisciplinarias que han resultado muy fructíferas.

¿Cuál fue su vinculación con la Universidad de Salamanca?

Siempre me atrajo esa histórica ciudad, y mi estancia como profesor titular en la Universidad de Salamanca obedeció a razones de currículum académico.

En el tribunal que me concedió el título estuvieron algunos profesores, por entonces muy relevantes, como fueron Demetrio Barcia Salorio, Fermín Prieto Aguirre, Julio Vallejo Ruiloba, Amadeo Sánchez Blanque, y como secretario del tribunal estuvo Ginés Llorca Ramón, con quien llegué a establecer una amistad muy estrecha que todavía perdura, y que en la actualidad es el único que ha sobrevivido al resto de los miembros del tribunal, y a quien obviamente le deseo una larga y saludable longevidad.

En la Universidad de Salamanca obtuve aquella plaza y allí estuve durante tres años,

lo que me permitió una vida más sosegada respecto a la que llevaba en Barcelona. Aquel período resultó muy fructífero y allí redacté unas *Lecciones de Psicología Médica* en las que colaboraron varios especialistas españoles. Fue un libro de texto que tuvo muy buena aceptación entre el alumnado y el profesorado.

También en aquella etapa fundamos la *Sociedad Española de Psiquiatría Forense*, que me ha permitido intercambiar trabajos, coloquios y debates con profesionales de toda España y de países extranjeros, y editar algunas monografías que son parte de las modestas aportaciones que he podido ofrecer a esta rama de mi especialidad.

¿Cuál cree usted que han sido sus principales satisfacciones a lo largo de su ya dilatada trayectoria profesional?

Yo diría que en primer lugar ha sido la gratificación que nos supone haber ayudado a tantos pacientes a los que hemos asistido desde nuestra praxis clínica y alentados por la voluntad principal de aliviar su sufrimiento, y permitirles que alcancen una máxima funcionalidad posible que les permita asumir su existencia desde un principio de libertad.

En el ámbito de la docencia también me ha supuesto una gran satisfacción contemplar cómo a lo largo de los años numerosos alumnos me han reconocido como maestro y me han testimoniado su gratitud.

Este fenómeno se hizo muy explícito cuando los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona de los cursos 1992-1998 me nombraron por votación padrino de aquella promoción y me otorgaron una placa de plata en el acto del tradicional juramento hipocrático que se celebra en el Paraninfo de la Universidad. En mi despacho profesional permanece

enmarcada junto a otros honores la misiva en la que consta aquel nombramiento.

También me produjo gran satisfacción que se me eligiera como único ponente español para participar en el Coloquio criminológico que organizó el Consejo de Europa en Estrasburgo para debatir respecto a la unificación de criterios respecto a la responsabilidad penal del enfermo mental.

Hace ya bastantes años fui nombrado Miembro corresponsal de la Real Academia de Medicina de Salamanca, y recientemente leí mi discurso como miembro de la *Royal European Academy of Doctors*, en donde se editó un ensayo que fue el tema de mi discurso y que titulé *La psiquiatría ante la historia de la cultura*. También tuve el honor de presentar ese libro en el último congreso nacional de la *Sociedad Española de Psiquiatría* que se celebró en Santiago de Compostela el pasado mes de noviembre del año 2022. Se trata de un ensayo que lleva el prólogo de mi buen amigo el profesor Eduard Vieta, y he tenido la satisfacción de recibir numerosas felicitaciones al respecto.

¿Que tareas desempeña en la actualidad ?

Suelo decir jocosamente que he hecho una jubilación a la inversa, porque como ahora no me afectan las incompatibilidades del médico funcionario de la administración de justicia puedo atender solicitudes periciales que antes derivaba hacia otros profesionales. También poseo mayor disponibilidad para la actividad asistencial y para la docencia, y he publicado algunos trabajos con mayor diligencia que con anterioridad.

Respecto a la docencia ejerzo en una institución privada, concretamente la Universitat Internacional de Catalunya, que me ha dado las máximas facilidades para que permanezca en el desempeño de mi voca-

ción docente, y ahora ejerzo como director honorífico del Máster oficial de psicopatología legal, forense y criminológica de dicha universidad, y he delegado la dirección ejecutiva a la profesora Esperanza Gómez-Durán, médico-psiquiatra y forense a quien tuve la satisfacción de dirigir su tesis doctoral. Ella ejerce también como vicedecana en la Facultad de Medicina en donde yo imparto algunas lecciones como profesor invitado, y es una mujer con gran talento que desempeña una loable labor docente, asistencial y pericial.

Podría citar a otros destacados facultativos que en algún momento han sido alumnos míos, y que sin duda ya me superan en muchos aspectos de nuestra disciplina, y ello supone una de las mayores satisfacciones que puede alcanzar un veterano profesor. Como botón de muestra deseo citar a Alfonso Sanz Cid y a Blanca Navarro, ambos psiquiatras muy reputados en la psiquiatría española actual.

¿ Qué proyectos tiene en la actualidad ?

Mantener mi actividad profesional con la ayuda de un buen equipo de jóvenes profesionales que he conseguido aglutinar y que me ayudan en mis tareas cotidianas para aliviarme del exceso de responsabilidades y para permitirme dedicar mayor tiempo para la reflexión ensayística y las publicaciones que tengo en mi mesa de trabajo.

También planteo mantener mi vinculación con la *Sociedad Española de Psiquiatría Forense*, además del *Aula Complutense de Psicopatología Forense* que tengo el honor de codirigir con mi buen amigo el profesor José Luis Carrasco, catedrático de la Facultad de Medicina en la Universidad Complutense, con quien anualmente organizamos una jornada en la Ciudad Universitaria de Madrid.

Puedo añadir mis tareas de coordinador del *Foro Catalano-Aragonés de Psiquiatría*, constituido informalmente por un grupo de profesionales que con regularidad nos reunimos alternativamente en Jaca o en Puigcerdá, y en donde cuento con la magnífica colaboración científica de mi paisano y buen amigo el Dr. Carlos Mur de Víu, aragonés de Jaca que actualmente dirige los servicios de psiquiatría del Principado de Andorra.

Además de su intensa aplicación en la vida profesional, ¿cuáles son sus principales aficiones?

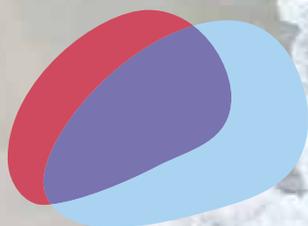
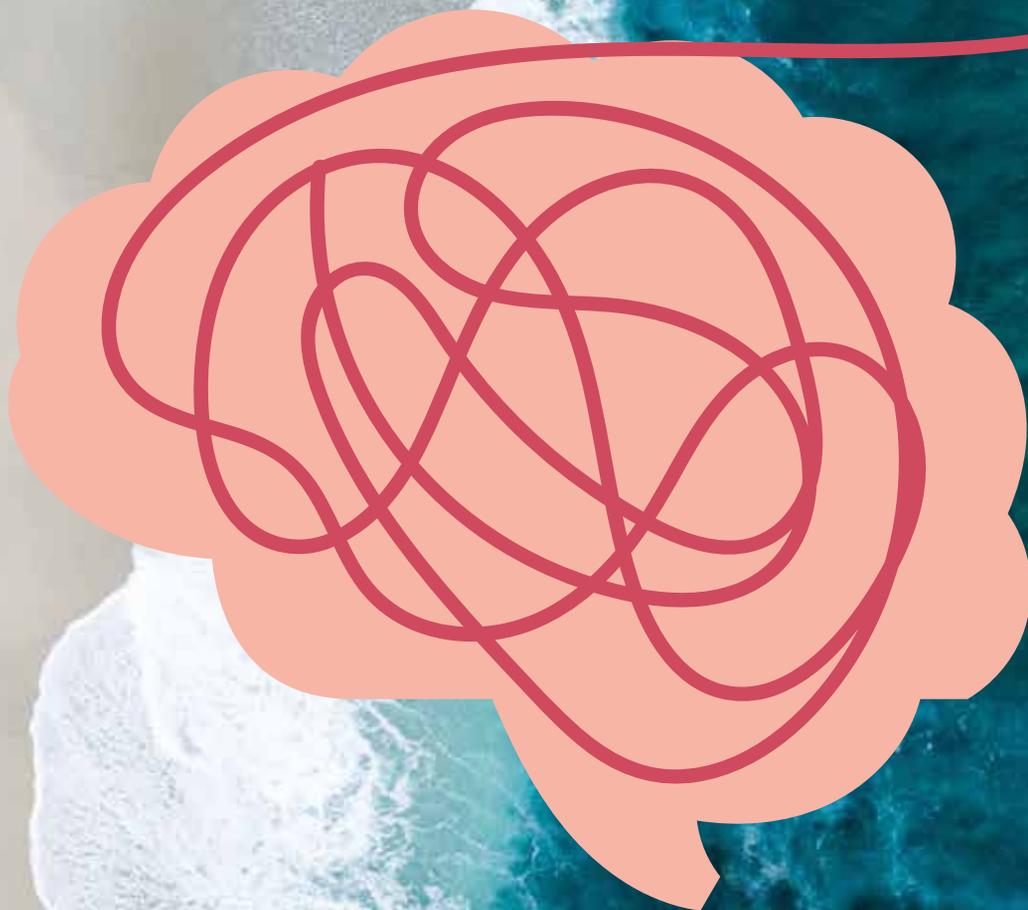
Intento mantenerme físicamente activo y practico, con mucha suavidad, el fútbol sala con un pequeño grupo de buenos amigos, la bicicleta para desplazarme por Barcelona, y la esgrima cuando tengo tiempo para ir a practicar la modalidad de espada. Mi padre había sido campeón de España en ese deporte y yo no alcanzo su nivel, pero me conformo con mantener esa afición que practico con levedad.

Otro tema que obviamente es muy importante es el referente a la vida privada. Junto a mi esposa, una abogada a la que conocí porque fue alumna en un curso de post-grado, tengo la satisfacción de ser padre de dos vástagos que nacieron en un matrimonio anterior. Mantengo una excelente relación con mi ex pareja y mis hijos tienen una edad por la que podrían ser mis nietos, pues mantuve una soltería de largo recorrido y contraí matrimonio cuando ya era cincuentón. Mi hija se llama Alba, tiene 23 años de edad, un temperamento muy artístico y posee una excelente voz de soprano ligera que cultiva con rigor académico. También estudia humanidades, y mi hijo Víctor cuenta actualmente con 19 años y estudia segundo curso de Derecho. Juega a fútbol con un equipo juvenil y a la vez es entrenador de un grupo infantil.

A mí siempre me ha agradado la música, que es una disciplina que ha estado muy presente en mi familia. Yo me defiendo con algo de canto, guitarra, y piano. Mis capacidades son limitadas pero tengo un buen repertorio, y funciono eficazmente como animador de merendero o de cualquier ágape que se presente. En mis años de estudiante fui jefe de la Tuna de la Facultad de Medicina durante un periodo de 6 años. Viajé por medio mundo, y después como postgraduado siempre he mantenido un vínculo con las sucesivas remesas que se han ido incorporando para renovar esa vieja tradición estudiantil. En el año 2019 se celebró el 60 aniversario de la refundación de la Tuna de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Tuve ocasión de pronunciar una conferencia en la Sala de Grados de la mencionada Facultad y redacté un pequeño ensayo dedicado a la historia y la filosofía de las tunas universitarias.

XVI
CONGRESO
NACIONAL

Avances en Salud
Mental desde la
Psiquiatría Privada



asepp

Asociación Española de Psiquiatría Privada

11 AL 13 DE MAYO 2023
HOTEL CMC
GIRONA

www.asepp2023.com