

## ENTREVISTA A: DR. D. ANTONIO CANO VINDEL

por: *Silvia Navarro Ferragud y Heliodoro Blaya Gimeno*

*Presidente de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés.*



**P.—** *¿Cómo y cuándo nace la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés?*

**R.—** La Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, nace en el año 1993, va a cumplir por lo tanto diez años, nace sobre todo por el interés de los profesionales que han hecho el master en Intervención en la Ansiedad y el Estrés de la Universidad Complutense. Ellos manifestaron su deseo de no perder el contacto, y seguir compartiendo inquietudes, formación, reuniones... Ellos proponen a la dirección del master que hagamos una Asociación o un grupo que organice cosas para volverse a reunir, porque a Madrid vienen personas de distintas provincias, crean relación durante dos años y luego... no quieren perderla.

Lo promueven los propios especialistas, los que acaban de hacer el master de esa promoción y nos dicen que lo hagamos nosotros. En un principio nosotros no estábamos mucho por la labor de asumir la Presidencia, Secretaría y demás, pero luego al final lo tuvimos que hacer porque ellos tenían ilusión, pero les faltaban los medios. Nosotros teníamos que apoyar esa idea con infraestructuras, con la organización de un equipo de trabajo, etc. Entonces lo asumimos y empezamos ya a marcar los objetivos de la SEAS, que tenían que ir siempre en la línea de fomentar la investigación, promover reuniones, alimentar el contacto entre las

personas y los profesionales que trabajan en áreas relacionadas con la ansiedad y el estrés, etc. Luego ya el surgimiento de los órganos de expresión como la revista científica *Ansiedad y Estrés*, el *Boletín de la SEAS*, las Reuniones Anuales y los Congresos Internacionales. Básicamente éstos son los objetivos que nos mueven en principio.

Actividades que se han ido desarrollando

La actividad que primero se realiza es el **Boletín de la SEAS** que nace enseguida, en el año 1993, como medio para darnos a conocer a otros profesionales y comunicarnos entre nosotros. Decir también que de manera inminente, al año siguiente, iba a celebrarse un Congreso Internacional que se organizaba en Madrid sobre Ansiedad y Estrés. Así en 1994 nuestra Asociación ya colaboró en la organización del XV Congreso Internacional de la **STAR**, de la cual ahora Juan José Miguel Tobal es el Presidente de dicha Sociedad Internacional.

La SEAS se inicia también como una entidad que colabora en la organización, difunde y promueve la participación de los profesionales españoles en este Congreso Internacional en el año 1994.

Inmediatamente empezamos a hacer nuestras propias reuniones, la primera **Reunión Anual** se celebró en octubre de ese mismo año (1994) en una ciudad próxima a Madrid, Segovia, y allí se crearon las **Comisio-**

**nes de Trabajo de la SEAS.** Había que dar una estructura a la asociación donde hubiera grupos más pequeños que estuvieran en contacto, que tuvieran reuniones cada cierto tiempo para hablar entre ellos de los temas más próximos. Por ejemplo, los temas de formación o de investigación sobre “ansiedad y estrés en el ámbito educativo”, por un lado, los temas de “salud”, por otro, los temas concretos sobre “estrés laboral”, o la gente que estaba más interesada en el estudio de “técnicas de control y reducción de la ansiedad”, o las personas que estaban trabajando más en temas de “estrés y adicciones”.

En esa primera Reunión Anual de la SEAS surgió también la decisión de crear una **revista** científica y profesional que se llamaría **ANSIEDAD Y ESTRÉS**. En 1994 se publicó el primer número, un monográfico doble sobre “Psicología, Medicina y Salud”. Desde entonces ya se han publicado regularmente nueve volúmenes correspondientes a estos nueve años, con un número sencillo abierto y un número doble monográfico cada año. Otra de las grandes actividades que se desarrollan en la SEAS es su Congreso, que ahora nos ocupa. Como es bianual, ahora celebramos el **IV Congreso Internacional**.

La sociedad ha ido creciendo, y no sólo ha ido progresando en el número de miembros, sino que ha ido ascendiendo también de cara al exterior, a pesar de ser una sociedad española. Gracias sobre todo a la difusión que proporciona hoy en día Internet, también gracias a los Boletines de la SEAS y a la revista *Ansiedad y Estrés*, hemos conseguido que nos conozcan también fuera de España, especialmente en Hispanoamérica; también en Portugal, Italia, Alemania,... pero principalmente en Latinoamérica. Hay muchas personas que nos piden si pueden ser miembros de la Sociedad Española, siendo ciudadanos de Argentina, o Brasil, Chile, etc.

**P.– ¿Cree que son fundamentales las reuniones anuales de intercambio de experiencias?**

**R.–** Celebrar algún tipo de reunión anual en un principio era un requisito, puesto que nuestros estatutos ya marcaban que teníamos que hacer una Asamblea Anual, pero no tenía sentido hacer una reunión aburrida para hablar de los estatutos, la organización interna, y otras cosas por el estilo. Eso teníamos que hacerlo, pero podíamos hacer algo más; y por eso decidi-

mos que si ya teníamos las Comisiones de Trabajo que estaban reuniéndose cada uno o dos meses para hablar de cursos de reciclaje (que preparaban ellos mismos), o para hablar de una investigación que estaban promoviendo, y cosas por el estilo, pues podíamos hacer una Reunión Anual en la que nos expusieran sus actividades y sus resultados. Si ya teníamos siete u ocho comisiones, teníamos por tanto siete u ocho ponencias que podían interesar a miembros de la SEAS, o a invitados; y eso, junto con una Asamblea de miembros, es lo que llamamos una Reunión Anual, que tiene una duración de un día y las venimos celebrando desde el año 1994, en Segovia.

En ese formato, el tipo de reunión que hacemos es siempre una jornada cerca de Madrid, en una ciudad que sea central, porque hay personas que son de toda España, para que les pille a todas más o menos equidistante; además, el mayor número de socios es de Madrid, lo que también facilita el que haya un mayor número de asistentes. Como, por otro lado, a estas reuniones se adhieren otras personas que están haciendo el doctorado con nosotros, o trabajando en algún programa (como el de adicciones y estrés), o alumnos del master en Intervención en la Ansiedad y el Estrés, u otras personas que no son miembros de la SEAS pero los invitamos para que vean las cosas que hacemos, pues al final hacemos una gran Reunión Anual, con más de cien personas, y eso es una forma de difundir la Asociación también. Las reuniones han sido en Segovia, Toledo, Aranjuez, Ávila, todas ellas ciudades bien comunicadas. Hacemos siempre, por un lado, una actividad turística, para que tenga un mayor atractivo ese fin de semana, y por otro lado hacemos una puesta en común de las actividades desarrolladas por las comisiones. Ese día cualquier profesional interesado ve las novedades que hay en su campo y, en general, en el campo de la ansiedad y el estrés. Finalmente, es una oportunidad para volver a ver a personas que hace uno o dos años que no se ve; y al mismo tiempo sirven para reciclarse.

**P.– ¿Hay mucha gente implicada en las comisiones?**

**R.–** Las comisiones tienen épocas diferentes. Hay épocas en que un determinado tema en concreto puede tener hasta 30 miembros, que se van alternando; pero en otros momentos las actividades han remitido,

por ejemplo después de vacaciones, o tras un congreso, etc. Luego, poco a poco, recuperan de nuevo el ritmo y el calor que tenían, pero también depende de los temas. El tema de “Emociones y Salud” atrae más que los temas de “Estrés Postraumático y Malos Tratos”, o que el tema de la “Psicobiología y Farmacología”, o el problema de las “Adicciones y Drogodependencias”, como es lógico; pero también depende de las épocas. El número oscila entre cinco o seis, hasta más de treinta personas. Pero hay que tener en cuenta que es una participación voluntaria, y el que ingresa en la sociedad decide cuándo quiere recibir información, cuándo se integra en el grupo de trabajo, si participa mucho o no, etc. Este proceso depende además de relaciones previas que ya existen con los compañeros, pero también en las comisiones se crean grandes lazos de amistad, y por otro lado es instrumento para mantener el contacto profesional, ver a la gente, y reciclarse con lo que nos cuentan los compañeros.

**P.– ¿Dónde suelen ser esas reuniones de las Comisiones de Trabajo?**

**R.–** Fundamentalmente suelen ser en la sede principal de la Sociedad, que es Madrid, en la Universidad, en la Facultad de Psicología, pero también ha habido reuniones, por ejemplo en la Universidad de Valencia, o en la de Castellón. Eso depende un poco de las personas que las organizan y de los asistentes.

**P.– ¿Qué temas de investigación cree que están más de actualidad?**

**R.–** Bueno, pues dentro de la **SEAS** hay un número importante de miembros, más de 360, de los cuales una gran cantidad son profesores de la Universidad en la que investigan. Hacer ahora un listado exhaustivo es imposible, si bien se puede hacer un marco general, pero será desde mi punto de vista. Por ejemplo hay que investigar sobre la eficacia de los tratamientos, por un lado, pues somos también un grupo de profesionales que tenemos que estar al día en las técnicas que son más eficaces, porque hoy la gente no va al psicólogo para un tratamiento que pueda ser de uno, o dos, o siete, o más años; sino que hoy la gente pregunta: ¿cuánto tiempo necesito para resolver mi problema? Y esperan que les den un tiempo razonable.

Los investigadores buscan las técnicas que van a ser más eficaces en un corto período de tiempo, o si una

técnica va a ser más eficaz que un tratamiento placebo, o que otras técnicas. Esto va ser un tipo de investigación que va a estar siempre ahí.

Claro que generalmente hay también mucho interés en el campo de la salud en general, y ahí están presentes la ansiedad y el estrés que afectan de muchas maneras a la salud. Afectan a los llamados trastornos psicosomáticos, como pueden ser los trastornos cardiovasculares, trastornos digestivos, de piel, y desórdenes de otro tipo, entre los que están implicados el dolor muscular, el estrés en el trabajo, etc. Procesos, donde el estrés juega un papel importante porque si a una persona le duele la espalda, cuanto más trabaje, más le dolerá, y si sigue sin descansar, tendrá luego una contractura muscular y complicará cada vez más el problema. Toda la investigación sobre salud y estrés, sobre emociones y salud, es hoy en día un tema muy de moda, pero que no va a pasar de moda, pues se trata de temas de mucha envergadura.

Luego, en general, hay temas básicos como son los de psicobiología, neuropsicología, psicofarmacología, que son temas donde va a haber menos investigaciones, pero va a haber siempre porque es algo fundamental. Si queremos conocer bien qué son la ansiedad y el estrés, cómo se manifiestan, y cómo los vamos a controlar, tenemos que hacer estudios básicos desde distintas perspectivas: desde la fisiología, la biología, la farmacología, etc. Eso claramente será siempre una línea de investigación asociado sobre todo a la universidad, pero está claro que hay que investigar en esa línea también.

En otra línea, hay temas que tienen que ver con el estrés laboral, el estrés como factor de riesgo para la salud en el ámbito laboral. Se tiene que investigar, se tiene que intervenir en las empresas. Por ley, las empresas con un determinado número de trabajadores tienen que hacer prevención de riesgos laborales. Está claro que el estrés es un factor de riesgo en el trabajo, porque una persona que está estresada puede cometer más errores, y a veces estos errores pueden ser mortales. Por otro lado, un estrés que se vaya cronificando puede llevar a la larga a pedir la baja laboral.

La Comunidad Europea, estima que los quince países que integran la Unión Europea están gastando veinte mil millones de euros en costes directos e indirectos por problemas de estrés laboral. Claramente, ahí

hay que investigar y sobre todo intervenir, porque si no se interviene no va a mejorar la siniestralidad laboral. Estos problemas de salud laboral son serios, los tenemos en España, más que en otros países. La prevención de riesgos y el fomento de la salud laboral es el eje central de una directriz europea que obliga a todos los países miembros. El estrés laboral es un tema de interés fundamental en la campaña de prevención de riesgos laborales.

Otros temas de muy importante interés son el ámbito educativo y el ámbito académico. Tradicionalmente el tema de los exámenes afecta a un gran número de estudiantes. Se hacen estimaciones que señalan que un 20 ó 25 % de los estudiantes sufre niveles altos de ansiedad ante los exámenes. Esos niveles altos producen por un lado malestar, son la base de futuros trastornos, o futuras adicciones en jóvenes, y por otro lado disminuyen el rendimiento. Cuando los estudiantes aprenden a estudiar con una tensión muy fuerte pueden empezar a desarrollar problemas de adicción, porque si están estudiando bajo tensión van a fumar más, y en algunos casos a consumir sustancias distintas del tabaco.

Recientemente se está estudiando mucho la asociación entre ansiedad ante los exámenes y los trastornos de alimentación. Muchas chicas jóvenes con problemas de anorexia y bulimia son grandes perfeccionistas y ese perfeccionismo está muy asociado con el ámbito académico. Son chiquitas jóvenes que lo único que han hecho hasta ahora es estudiar, y es en el ámbito educativo donde han desarrollado toda esa ansiedad, que está asociada al perfeccionismo, el estudio, los exámenes, etc. Con ello, esas chicas son más vulnerables para caer en esos trastornos de alimentación.

**P.– ¿Qué opina del ambiente familiar?**

**R.–** El ambiente familiar es fundamental en los trastornos de alimentación. No solamente niñas con 16 ó 17 años presentan estos trastornos, sino que también muchas niñas entre 10 y 11 años están preocupadas por si engordan o no engordan. Claro, el caso es que en un principio la madre está más preocupada que la propia niña.

**P.– ¿Qué nivel de implicación ofrece el estado a estos problemas de salud?**

**R.–** La Sanidad Pública en España tiene un buen nivel y ofrece una cobertura universal. En ese sentido

tenemos que felicitarnos porque los trastornos que puede ocasionar el estrés están tratados por la salud pública en Centros de Salud Mental y Centros de Atención Primaria. La salud física está bien tratada por los médicos, pero en la salud mental hay grandes carencias. Está demostrado que los ataques de pánico, la agorafobia y los trastornos de ansiedad más frecuentes se curan; pero no se curan con tres o cuatro sesiones, que es lo que ofrecen los Centros de Salud Mental a los pacientes que llegan con este problema. Una persona que tiene ataques de pánico, después suele desarrollar más ataques de pánico y finalmente agorafobia; si eso se trata con técnicas cognitivo-conductuales, el problema se resuelve en unos meses; pero no se resuelve si solamente le damos unos fármacos. Para varios millones de personas que sólo toman fármacos el problema después de muchos años sigue existiendo. Entonces está claro que hay que dar un tratamiento eficaz a esas personas para que se acabe el problema. A la SEAS le preocupan problemas como éste e intenta aportar soluciones.

**P.– ¿Qué se hace en los centros de Salud Mental Públicos?**

**R.–** En los Centros de Salud Pública lo que se hace es que, de entrada, al paciente lo ve el psiquiatra o el psicólogo, cuando lo ideal sería que lo vieran los dos. Si le tienen que recetar fármacos, lo tiene que ver el psiquiatra; pero si el psiquiatra no le va a decir lo que es un ataque de pánico y no le va a explicar al paciente cuáles son las técnicas que tiene que usar para manejar un ataque de pánico, como son el control respiratorio, respirar en una bolsa, no asustarse (porque está interpretando sus síntomas físicos de una manera alarmante, que no es real), etc., el paciente no se cura. Entonces, si no se lo explica el psiquiatra se lo tendrá que explicar el psicólogo. Luego, deben tratarlo los dos. Pero no hay suficientes medios para que lo traten los dos. No hay suficientes medios para que le vean una hora de sesión, no hay suficientes medios para que le vean una vez a la semana, o al menos una vez cada quince días, y, en su lugar, lo ve solamente uno de los dos profesionales (el que le toque por turno), además este paciente va a asistir a tres, cuatro, cinco o seis sesiones máximo, se le va a dar cita no cada semana o cada quince días, sino cada seis semanas, etc.

Al final, la conclusión es que esa intervención no es suficiente para curar ese trastorno, que tiene curación.

Se puede decir que un tratamiento psicológico es caro y que sería necesario contratar a muchos profesionales para atender este tipo de problemas, pero habrá también que ver si son eficaces, por ejemplo, los tratamientos en grupo. A veces, se puede enseñar relajación a diez personas a la vez y así se ahorran costes, pero tiene que haber medios para que haya un profesional que tenga un grupo de diez personas a los que entrenar. Habrá que ver si hay otro tipo de técnicas que se puedan aplicar también en un tratamiento grupal para ahorrar costes y habrá que ver los costes que está teniendo el no intervenir, porque el no intervenir, a veces, supone gastar más. Por ejemplo, en España en el año 2001, hemos consumido 35 millones de envases de tranquilizantes. Son baratos, pero 35 millones de envases, son muchos envases y, sobre todo, esa gente sufre. En el mismo año se han consumido 75.000 millones de pesetas en antidepresivos. La persona que tiene estrés, normalmente toma los dos, una benzodiacepina y un antidepresivo. Esta cifra de 75.000 millones de pesetas, para que al final el problema tampoco se resuelva, es un despilfarro importante. Con esa cantidad de millones no sé cuántos profesionales se podrían contratar para que hagan un tratamiento eficaz en grupo, pero sería bueno contratar a los que se pueda, porque lo otro es simplemente poner parches que no sirven para nada. Estamos hablando de costes económicos, pero si hablamos de costes humanos, de salud, de calidad de vida..., entonces eso no tiene precio, porque una persona que está tomando ansiolíticos y antidepresivos desde hace diez años, significa que está sufriendo, que ha ido perdiendo su calidad de vida, y eso no tiene precio.

**P.— ¿Existen estudios estadísticos y epidemiológicos sobre la ansiedad, depresión y estrés?**

**R.—** A nivel nacional sí que existen estudios, los médicos están realizando estudios a la hora de cuantificar estos problemas: cuántos pacientes acuden a ellos y se quejan de problemas psicológicos, cuántos tienen problemas de ansiedad, etc. Investigan si esos problemas están siendo tratados con fármacos y se investigan una serie de variables que están relacionados con eso, y cada vez tenemos más datos en España.

Permitidme un pequeño resumen de estos datos. De las personas que van al médico al Centro de Atención Primaria, a lo largo de un período de tiempo, como puede ser un mes, o seis semanas, se calcula que un 40 % de esas personas se quejan de algún problema de tipo psicosocial (no solamente de trastornos de ansiedad y estrés). Muchos de estos problemas tienen que ver con ansiedad y estrés. ¿Cuántos? Si se les pregunta si está tomando algún tipo de fármaco, el 20 % contesta que está tomando tranquilizantes y/o antidepresivos. De manera que podemos decir que aproximadamente un 20% de personas que acude al médico durante un periodo de cuatro o seis semanas, tienen problemas de ansiedad y estrés, tienen problemas emocionales.

¿Cómo ve las relaciones de los psicólogos y los diferentes estamentos médicos?

En mi caso son bastante buenas, me resulta bastante fácil crear relaciones de colaboración con los médicos. Por ejemplo hay médicos que se ofrecen y nos piden colaboración, sobre todo aquellas personas especializadas en trastornos en los que ven una y otra vez que sus pacientes, a parte de la dolencia física y somática, tienen siempre un síntoma de estrés importante. Esos profesionales que están interesados en curar a sus pacientes se dan cuenta de que lo que ellos hacen va bien, pero les falta algo y nos piden colaboración. Nosotros ahora, en la Universidad Complutense, tenemos firmados convenios con más de 30 centros, solo en el master de Ansiedad. Gran parte de ellos son en centros de salud, como son la Unidad de Hipertensión, o el servicio de Reumatología, el Servicio de Salud Laboral, o el de Prevención de Riesgos Laborales, etc., de varios hospitales (el Hospital Clínico, el Doce de Octubre, el Hospital Universitario de Getafe, etc.) En general servicios que están especializados en trastornos donde el estrés juega algún papel. La ansiedad y el estrés influyen en la hipertensión, o en la artritis reumatoide, o en el cáncer, por ejemplo. Si en un trastorno va a estar presente el dolor, pues es un tema en el que los psicólogos tienen bastante que decir. Si, por otro lado, tenemos un trastorno somático que afecta al bienestar psicológico del individuo, o si se trata de un desorden relacionado con el sistema inmune, etc., pues en todos esos casos los médicos están interesados en que los psicólogos especialistas

en ansiedad y estrés aportemos cosas. Por todo ello, en general, las relaciones con los médicos son muy buenas.

**P.–** *¿Podrían las Comisiones o grupos de trabajo preparar unos protocolos para investigar el número de casos afectados por la ansiedad y estrés, con el fin de obtener datos estadísticos fiables tanto de salud como económicos y sociales, e intentar implicar más a las instituciones y entidades públicas en la prevención de dichos trastornos?*

**R.–** La sociedad tiene que hacer un esfuerzo por crear proyectos y eso nos permite colaborar con las instituciones encargadas de tomar medidas económicas y sanitarias para tratar esa necesidad. Si presentamos un proyecto de investigación a las entidades locales o comunidades autónomas, tal vez consigamos que ellos lo apoyen. Quizás aquí lo que hace falta es un poco de imaginación.

**P.–** *¿Hay estudios sobre los tratamientos de fecundidad?*

**R.–** Los tratamientos que se están llevando a cabo para el estudio de la fertilidad todavía son muy invasivos. Éste es el testimonio de muchas mujeres que tienen que someterse a tratamientos muy estresantes para tratar de quedar embarazadas y tener hijos. Al final, tienen que tener muchas ganas de tener hijos para someterse a esos tratamientos tan estresantes, además bajo la incertidumbre de si van a ser positivos o no, hecho que añade más estrés.

Está comprobado que con animales sometidos a estrés es muy difícil la procreación. Así, en cautiverio, en los zoológicos, muchos animales no pueden llegar a procrear, porque se encuentran lejos de su medio natural. El animal que está siendo perseguido es más fácil que aborte espontáneamente. El estrés supone una reacción de alarma, y es lógico que paralice, inhiba o disminuya la fecundidad.

En ocasiones, para muchas parejas, el estrés puede producirse simplemente por el hecho de cómo comunicar que están queriendo tener hijos y no los tienen. En otras ocasiones, el estrés puede venir incluso por el problema de que cuando quieren, no pueden. Este estrés puede producir infertilidad, que a su vez, puede producir más estrés. Es decir, a veces es una pescadilla que se muerde la cola. En algunos casos se da con

cierta frecuencia, que una pareja que ya ha decidido que es infértil, ha decidido adoptar un niño... y... luego ya es fértil, y tienen un hijo natural. Esta pareja ha recuperado el equilibrio, se quita el estrés y... entonces recupera su fertilidad. La de uno, o la del otro, o la de ambos, que estaban afectadas por el estrés. Al disminuir el estrés se recupera la fertilidad.

**P.–** *¿Cómo ve las actividades que desarrolla el colegio a nivel profesional?*

**R.–** Yo soy un miembro activo del COP, pues he colaborado con el colegio en la preparación de Congresos, en la organización de la Sección de Psicología Clínica de Madrid, y en algunas otras actividades. Pero la participación, en general, es escasa. En Madrid, que no se cuántos miembros tendrá ahora, tal vez más de diez mil; sin embargo, ¿en las Asambleas cuántos miembros hay? ¿Unos 80 miembros? Pues a lo mejor no somos 80 en algún momento. Lo que quiere decir que a lo mejor participa un 1 %. Pues aquí falla algo. ¿Qué nos falla? Yo no voy a hacer una crítica a los pocos que participan, yo creo que las críticas hay que hacerlas a los que no hacen nada, al otro 99 % que no está allí. Podemos reflexionar siempre acerca de lo que se puede hacer, lo que se puede mejorar en los que sí hacen algo, pero no creo que haya que centrarse en los que hacen algo, sino en los que no hacen nada y deberían hacer. Sería bueno para todos. Lo que pasa es que con hacer sólo una revista y enviársela no vale, porque probablemente la Guía del Psicólogo, que no sé si la recibiréis vosotros también, pues ahora como nos han dividido... Para los psicólogos que vivimos en Madrid, es nuestra revista mensual del COP. Es una revista enorme, con una serie de noticias, actividades profesionales, etc., que la gente no lee. De vez en cuando, hablas con alguien y si está fuera de la profesión, pues es que ni está colegiado, pero si está más o menos en la profesión y está colegiado, la revista no la lee, a las reuniones no va, y si emite algún tipo de opinión, es una opinión negativa sobre lo que hacen los otros. Eso es muy español... y no le da por pensar ¿qué puedo hacer por cambiar eso? Yo creo que hay que reflexionar en torno a estos temas. Pienso que el colegio tiene que colaborar como ha colaborado muchas veces con otras instituciones, entiéndase, conserjerías, con la universidad, etc. Creo que lo está haciendo y eso también es una buena vía para conse-

guir acuerdos, para que haya más participación de miembros de la Universidad. ¿Para qué? Pues para que tenga más atractivo el tipo de actos que se organizan, para que las revistas sean más sólidas, tengan más interés para los investigadores y para los profesionales que trabajan en las áreas aplicadas de la Psicología, etc. Pero es muy difícil, por un lado, el investigador muchas veces investiga cosas que no le dicen nada al profesional; por otro lado, el profesional casi nunca investiga. Hay un cierto divorcio, y el juntar las dos cosas no es fácil. El Colegio debe ser el Colegio de todos y tiene que intentar agrupar esas dos partes diferentes. Yo creo que a través de los congresos, y a través de otro tipo de actos de formación, reuniones, etc., a través de las revistas también hay que trabajar para aumentar la participación, para mejorar la formación y el nivel de preparación de los psicólogos, que tiene que ser un objetivo permanente del Colegio.

**P.-** ¿Cree que el marketing que puede realizar el colegio es importante? Parece que aquellas actividades a las que se les da cierta publicidad consiguen mayor asistencia...

**R.-** El COP de Madrid, y supongo que los otros Colegios hacen lo mismo, organizan experiencias de psicología clínica, de educativa, y de otras áreas aplicadas de la psicología, paga al profesional que presenta una experiencia y el número de asistentes es bajísimo. Yo se lo digo a mis estudiantes el primer día de clase, les digo que el Colegio de psicólogos tiene este tipo de actos que son gratuitos y les animo a ir, pero son pocos los que van. Los colegiados tampoco van. Resulta que el Colegio paga 150

o 180 euros a un profesional por contar una experiencia, y esa experiencia la van a recibir a lo mejor, media docena de colegiados. Esto tiene que ser frustrante para los organizadores.

Quizá si dieran un certificado de asistencia que les pudiera servir como créditos...

Hay que ver la manera de promocionarlos, pero ya es triste que el colegio ponga medios gratuitos y el colegiado no los use. El Colegio tiene medios económicos, puede poner esos medios, los pone... pero no hay respuesta. Yo creo que hay que concienciar un poco a las personas que no basta con haber hecho una carrera, que uno no termina nunca de estudiar.

**P.-** ¿El hecho de reciclarse estimula mucho, sobre todo a los profesionales que observan que no van mal encaminados y que lo están haciendo bien?

**R.-** Yo digo a mis estudiantes el primer día que les recibo (cuando empiezan Psicología): hay mucha gente que estudia psicología en base a la ley del mínimo esfuerzo. Le basta con aprobar, pues no basta con aprobar, el que estudia basándose en la ley del mínimo esfuerzo tiene un título, pero a lo mejor no tiene un trabajo. Hay que hacer algo más. De entrada, una licenciatura es una base, no es el fin. El ser licenciado en psicología, te da lo mínimo para empezar a ejercer. Tú estás colegiado y ejerces, pero eso hay que entenderlo como la mínima formación que se requiere para empezar. Luego hay que especializarse, si no te especializas es mucho más difícil encontrar trabajo, y a lo mejor nunca consigues el trabajo. Si lo consigues será

porque te has ido formando, porque has ido adquiriendo más conocimientos, te has ido introduciendo en un

La Unión Europea  
gasta 20.000  
millones de euros en  
gastos directos e  
indirectos derivados  
del estrés laboral, el  
23 % de los  
trabajadores  
europeos se  
confiesan  
estresados, el 20 %  
confiesa que está  
quemado en su  
trabajo, el 13 % se  
queja de dolor  
muscular producido  
por el estrés, y así  
un largo etcétera.

campo, has ido estudiando más, conociendo a más gente, has ido haciéndote especialista. Porque si te quedas sólo con lo que es la licenciatura, te quedarás estancado, y eso probablemente no es suficiente para ser un profesional de la Psicología. La Universidad no da todo. Da mínimos. Para dominar cualquier tema hacen falta más horas de prácticas e incluso teóricas. Hoy en día, cualquier tema es tan amplio, que ni siquiera el conocimiento teórico se abarca bien en cinco años de licenciatura, y eso hay que decirlo. El COP ha de tener como un objetivo primordial, el transmitir al profesional de la psicología que no basta con hacer una licenciatura, que terminó hace veinte o treinta años.

**P.– ¿Qué hay de novedoso en este congreso que no haya habido en otros?**

**R.–** Yo sigo insistiendo mucho en la investigación que hay sobre la incidencia del estrés y la ansiedad en nuestra sociedad actual, por ejemplo, en el problema del estrés laboral. La Unión Europea gasta 20.000 millones de euros en gastos directos e indirectos derivados del estrés laboral, el 23% de los trabajadores europeos se confiesan estresados, el 20% confiesa que está quemado en su trabajo, el 13% se queja de dolor muscular producido por el estrés, y así un largo etcétera. Por otro lado, el abuso de fármacos de tipo ansiolítico, de tipo tranquilizante, de tipo de las benzodiazepinas, el abuso de fármacos antidepresivos. En España 75.000 millones de ptas. de gastos en el año 2001, sólo en antidepresivos, con receta oficial, es una barbaridad; o los 35 millones de envases consumidos de tranquilizantes (benzodiazepinas), es una barbaridad; o que el 20% de personas que van al médico estén tomando ansiolíticos y/o antidepresivos, es una barbaridad. De todo ello tenemos que tomar conciencia. Primero los que estamos en el Congreso, los miembros de la sociedad y después la sociedad española en su conjunto. Hay que empezar a resolver estos problemas, que son problemas de mucha envergadura, que afectan a nuestra sociedad en su conjunto.

**P.– En este sentido, ¿considera importante la labor del psicólogo?**

**R.–** Hoy está claro que la figura del psicólogo es fundamental, porque si hay un 20 % de personas que van al médico por problemas psicológicos relacionados con ansiedad y depresión, está claro que hacen falta muchos psicólogos para ayudar a este 20% de personas

que acuden al médico de atención primaria. Pero, si el psicólogo se queja de que no hay trabajo, pues... yo, sinceramente, pienso que el psicólogo lo está haciendo muy mal. Porque no sabe llegar a esas personas que sufren, para las que él conoce tratamientos eficaces.

**P.– ¿No cree que en una buena campaña en los medios de comunicación, informando a la sociedad sobre la importancia de la labor de los psicólogos en el tratamiento de ciertas enfermedades, sin fármacos y sin efectos secundarios...?**

**R.–** Éste es uno de los objetivos de este Congreso, que está saliendo estos días en todos los medios de comunicación. Yo no tengo tiempo de verlo, pero a juzgar por la cantidad de entrevistas que nos están haciendo a unos y a otros, yo creo que estamos hasta en la sopa, y eso... hay que hacerlo, hay que atraer a los medios de comunicación. Primero para que denuncien el estado de la cuestión en el que estamos. Segundo, y eso tienen que hacerlo los psicólogos, decir que tenemos solución para ese tipo de problemas, que la solución está inventada, pero hay que darla a conocer a la gente.

**P.– ¿Cree que la “SEAS” de alguna forma podría dar a conocer a la sociedad los beneficios de los tratamientos psicológicos?**

**R.–** Yo creo que la SEAS está abierta a los profesionales que quieran establecer lazos, convenios, acuerdos, compromisos con instituciones para resolver estos problemas. Nuestra sociedad siempre va a prestar todo el apoyo posible, pero también hemos de tener claro que esta sociedad tenemos que formarla mucha gente. Necesitamos más miembros activos, porque nosotros estamos organizando el Congreso, hacemos la revista, estamos en todas partes y llega un momento en el que no damos más de nosotros. Yo salí hace 15 días de casa y aún faltan otros 6 para volver y llega un momento en el que... estás cansado; pero, hay que hacerlo y lo mejor es hacerlo entre todos, eso está claro.