

EL PACIENTE PROTAGONISTA 2025

Aportaciones y demandas de la asociación TOC Zaragoza

1. Continuar con la formación específica en TOC, mediante charlas y cursillos, como se ha ido haciendo en años anteriores, a cargo del psicólogo clínico José Antonio Aldaz Armendáriz. Sabemos que, gracias a El Paciente Protagonista, se financió por primera vez en el año 2023, la formación de profesionales y vemos necesario que continúe.
(Ha llegado a nuestros oídos que a una persona que comentó a su psiquiatra si le convendría terapia psicológica específica para el TOC, como es la EPR, éste le espetó que eso eran "hechicerías", cuando la evidencia científica afirma que esta terapia es la de primera línea en el caso del TOC, habiéndose demostrado su eficacia)
2. Seguir colocando folletos informativos de las distintas asociaciones de pacientes, en los expositores del hospital (edificio principal, edificio de traumatología y hospital infantil) incluyendo esta iniciativa al Hospital Militar, si fuera posible.
3. Conseguir que los profesionales de salud mental "prescriban" ponerse en contacto con la asociación que se dedica al trastorno correspondiente.
(Esto ya lo están practicando algunos, pero debería ser práctica común, como se indicó en la última Jornada del Foro Nacional de pacientes)
4. Cumplir lo que se nos prometió a las asociaciones el año pasado: reuniones periódicas con la Jefe de Psiquiatría, para mejorar la comunicación y tomar medidas prácticas. Nos pareció una idea magnífica y muy necesaria. Hasta la fecha, al menos TOC Zaragoza no hemos sido convocados.
5. Solicitar a nuestra asociación, cuando haya un paciente ingresado, una acogida voluntaria en el hospital con orientación y acompañamiento tras el diagnóstico, así como formación al paciente en la adaptación y manejo del trastorno.
6. Bajar la ratio de pacientes por profesional. No puede haber una humanización en la atención al paciente cuando el profesional está desbordado por el gran número de pacientes que tiene asignados, tanto en el caso de la atención a adultos, como en la etapa infanto-juvenil.
7. Continuar impulsando la figura de "El paciente experto" que tantos beneficios puede reportar. En el caso de nuestra asociación, nos consta que hay alguna persona dispuesta a desempeñar ese papel.
(Esta figura se ha puesto sobre la mesa en algunos foros de salud mental e incluso funciona ya en el caso de los pacientes diabéticos, que sepamos)



8. Crear programas de transición a la Psiquiatría de adultos, para que los jóvenes no queden sin seguimiento cuando cumplen los 18 años.
9. Reducir listas de espera en Psiquiatría Infanto-juvenil. La media de espera en Zaragoza para una primera consulta es de 3 a 6 meses. Algo totalmente inadmisible por las consecuencias que se pueden derivar de ello.
10. Descentralizar, creando consultas en Centros de Salud Primaria que permitieran el acceso a psicólogos clínicos. De esta manera, muchos casos leves o incipientes se podrían resolver sin necesidad de derivar a Psiquiatría, evitando así de paso la saturación de ésta.
11. Impulsar la detección precoz, trabajando con Atención Primaria y Pediatría, creando protocolos de actuación para los posibles trastornos mentales que se puedan sospechar desde la Atención Primaria.
12. Promover la vinculación con el ámbito escolar: Protocolos claros de derivación, formación a docentes para identificar señales de alarma, etc...

Asociación TOC Zaragoza