



Entre los días 11 y 14 del pasado mes de junio, se celebró en Oviedo el *XXII Congreso de la AEN*. En el transcurso del mismo se procedió a la renovación de la Junta Directiva cuya composición ha sido dada a conocer y figura en la contraportada de la revista. La tarea que nos espera en los próximos tres años viene facilitada por la excelente gestión de la junta saliente pero ha dejado el listón tan alto que mantener el nivel será un reto añadido. Para quien asistió al congreso, los aplausos interminables de despedida -y de agradecimiento- a Mariano Hernández con todos los asistentes puestos en pie, fue uno de los momentos más emocionantes vividos por la AEN en los últimos años.

El ambiente de cordialidad que se vivió en Oviedo, aparte de ser facilitado por los organizadores del Congreso -felicitaciones también a ellos por su excelente labor- permitió vislumbrar dos aspectos: la incorporación de nuevas generaciones a la AEN y el «regreso» de socios históricos que, por razones que no vienen al caso, se habían mantenido largo tiempo apartados de la vida asociativa.

Y tras las felicitaciones y bienvenidas, nos ponemos a la tarea. El parón que supone el periodo estival no ha sido inconveniente para que hayamos ido gestionando los temas del día a día y realizado dos reuniones de la nueva junta directiva. Algunas de las líneas que se pretenden abordar en esta legislatura quedaron ya esbozadas en la presentación de la candidatura y en el comunicado que se adjuntó al anterior número de la revista pero, por si no ha tenido la suficiente difusión, vamos a incidir de nuevo en alguna de ellas:

La AEN ha sido, es, y debe seguir siendo, un referente para los profesionales de la salud mental, especialmente para aquellos comprometidos con los sistemas públicos de salud. Por otra parte, su carácter multidisciplinar y la contrastada categoría científica de los profesionales que la componen hacen que constituya en realidad una «red de redes» de participación aunque es preciso mejorar la conexión entre ellas. Además, en la medida que han ido adquiriendo mayor potencial las diferentes Asociaciones Autonómicas, la organización de actividades y toma de decisiones va siendo cada vez más descentralizada.

Por esta razón, y dado el auge creciente de los sistemas de información (Internet, web, boletines y correo electrónicos) y de nuevos modelos de organización, vamos a tratar de utilizarlos como herramientas de coordinación y de difusión del conocimiento. En este sentido, se está gestionando la financiación de una nueva página web que se pretende sirva de medio de información y comunicación entre los socios. Asimismo, se va a editar un boletín electrónico que permita el acceso inmediato a toda la información de interés.



Uno de los proyectos iniciados por la anterior junta directiva es el Observatorio de Salud Mental. Se pretende mantener una actualización constante que dé a conocer la situación de recursos, programas y profesionales de todo el estado. Para ello se ha propiciado un grupo de trabajo estable que contará con «corresponsales» en cada una de las Asociaciones Autonómicas. El objetivo final es disponer de un instrumento fiable -y al día de hoy inexistente- que permita hacer un seguimiento de los movimientos de reforma, de los diferentes Planes de Salud Mental y de la cartera de servicios que estos contengan.

Por otra parte, una vez aprobada la especialidad de Psicología Clínica (en gran parte mérito de la AEN) queda por encuadrar y desarrollar esta especialidad en los sistemas públicos de salud y procurar la plena incorporación de la Psicología Clínica en órganos -como la Comisión Nacional de Especialidades- en los que se encuentra situada periféricamente. La AEN ha defendido desde el principio a la Psicología Clínica como especialidad sanitaria y, probablemente, tras las gestiones realizadas con el Ministerio de Sanidad y los diferentes grupos parlamentarios, la nueva Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) recoja la reconversión del actual Consejo de Especialidades Médicas en un «Consejo de las Ciencias de la Salud», lo que permitirá su inclusión al desaparecer el argumento principal esgrimido para la exclusión de la Psicología Clínica.

Otro aspecto de actualidad respecto a la Psicología Clínica, son las Ofertas Públicas de Empleo (OPE) que se están convocando en diversas CC.AA. con bases, baremos, y criterios muy distintos. Se está trabajando un borrador de documento que plasme la postura de la AEN y permita hacer recomendaciones a los Servicios Públicos de Salud.

Asimismo, consideramos prioritario impulsar los sistemas de formación: Entendemos necesaria una revisión de los programas MIR y PIR, tanto en duración como en contenidos y plazas ofertadas. La formación continuada es un terreno abandonado -salvo honrosas excepciones- por las administraciones. La formación en técnicas psicoterapéuticas es deficitaria. La especialidad de enfermería en salud mental se imparte con desigual fortuna en según que CC.AA., y siguen pendientes de regulación las vías transitorias de acceso al título de enfermera/o especialista. Y si esto es así, qué decir en lo que respecta a los profesionales de trabajo social, terapia ocupacional, monitores, y auxiliares psiquiátricos, que parecen quedar al margen del sistema sanitario.

Además, la Formación Continuada y la Investigación se encuentran en la actualidad prácticamente a cargo de la Industria Farmacéutica con el sesgo evidente que eso conlleva. Entendemos que el Sistema Sanitario Público debe estimular, y por lo tanto financiar, éstos aspectos tan fundamentales para una práctica clínica de calidad y basada en la evidencia.

Otro aspecto por desarrollar, continuidad asimismo del trabajo realizado, es el seguimiento de la evolución de la atención a la Salud Mental Infanto-juvenil, tanto

en lo referente a la acreditación específica, como a la instauración de nuevos programas y dispositivos. Tras años de carencias históricas, parece que poco a poco se va tomando conciencia de la bondad de los abordajes precoces, la necesidad de recursos intermedios e incluso, por qué no, de la creación de unidades de hospitalización para niños y adolescentes. Probablemente por ser un colectivo «silente» y porque había necesidades más acuciantes, fueron cuestiones dejadas de lado pero es una responsabilidad abordar de una vez por todas aspectos que han sido asumidos, en ocasiones de forma voluntarista pero ciertamente en precario, por el sistema educativo.

Estos temas van a ser tratados por los representantes de la AEN en las distintas comisiones de la especialidad y foros relacionados. Tratando de compensar estas carencias, se pondrá en marcha la Escuela de Salud Mental de la AEN que, mediante acuerdos con las Asociaciones Autonómicas y convenios con distintas universidades, celebrará sus actividades de forma itinerante.

La cada vez mayor complejidad de las tareas asistenciales y los cambios sociales y legislativos producidos, hacen aconsejable que la AEN se dote de un código ético, por lo que se ha solicitado a los compañeros/as que participan en foros de este tipo que comiencen a diseñar un borrador. Al mismo tiempo, y en relación con ello, sería clarificador establecer unas normas de relación con la industria farmacéutica y los aspectos de financiación que, aunque a algunos les parezcan prosaicos, no son menos importantes.

Y terminamos. En la presentación de la candidatura en Oviedo, se decía: *«Como veréis, son muchos y de gran calado los temas a abordar y la nueva junta directiva tiene una ímproba tarea por delante. Por lo tanto, sería deseable la colaboración y participación de todos. Lo que podemos garantizar es nuestro esfuerzo en potenciar el peso específico de la AEN en el panorama científico y asociativo»*.

Trabajaremos para que así sea.

Francisco Chicharro
Presidente de la AEN