

EDITORIAL

Los desafíos de la continuidad

La junta elegida en el XXIII Congreso de la AEN en Bilbao se presentó como una opción continuista, que pretendía proseguir un camino por el que ya habían avanzado las anteriores, para mantener así una identidad construida en un recorrido a través de contextos históricos muy diferentes a lo largo de sus ochenta y dos años de existencia.

Pero quizás sea conveniente aclarar que la apuesta hoy por la continuidad no es ni mucho menos una opción inmovilista y requiere de una buena dosis de creatividad. Porque los principios y los valores que se trata de mantener han de aplicarse hoy en un contexto histórico que exige un nuevo rol a las asociaciones científicas, sitúa a las disciplinas que contribuyen a la tarea de la atención a la salud mental ante nuevos retos que las obliga a redefinirse, ofrece posibilidades de acción y comunicación antes insospechadas y, además, cuestiona la continuidad de los mecanismos de solidaridad en los que se ha basado lo mejor del desarrollo de los sistemas de atención a la salud en general y de la salud mental en particular durante el siglo pasado.

Sin pretender ser exhaustivos, nos detendremos en algunos de estos desafíos, frente a los cuales la AEN ya ha desarrollado algunas estrategias que necesitaremos ampliar más en los próximos años.

Un nuevo rol para las asociaciones científicas

Muchas de las funciones que en nuestro país se han considerado propias de la Administración han sido desempeñadas en otros lugares por las asociaciones científicas y profesionales. Así sucede con aspectos de la formación, la evaluación o la acreditación de actividades, ya sean profesionales o institucionales. Las normativas europeas que poco a poco van calando de forma inexorable en nuestro país, apuntan en esa dirección y las asociaciones, en general, estamos en una situación muy precaria para asumir esas nuevas funciones.

Las asociaciones deben prepararse en los próximos años para constituirse tanto en entidades proveedoras como acreditadoras de formación continuada. La AEN ha emprendido este camino hace ya años con la constitución de la Escuela de Salud Mental, pero será preciso avanzar más para estar en condiciones de hacer frente a las exigencias que están por venir.

La acreditación, certificación y recertificación de profesionales, junto a la monitorización de los servicios, son otros aspectos en los que el papel de las asociaciones científicas y profesionales va a verse expandido.

Lo mismo ocurre con lo que se conoce como la variabilidad de la práctica clínica, que se puede traducir en oportunidades muy diferentes para la salud de los ciudadanos que acuden a diferentes servicios sanitarios en un mismo país o región. La elaboración de guías para la práctica clínica y de criterios para la elaboración

de las mismas es uno de los roles que les van a ser exigidos a las asociaciones de un modo creciente en los próximos años. Definir qué somos capaces de hacer y frente a qué tipo de situaciones es algo que nos corresponde a los profesionales. El que no hayamos sido capaces de hacerlo hasta ahora con claridad, probablemente tiene que ver con el hecho de que nos vemos exigidos a satisfacer demandas frente a las que no tenemos nada que ofrecer. Sobre una definición precisa de nuestras competencias, los ciudadanos podrán escoger cuáles están dispuestos a pedirnos que pongamos en juego y para quién. Pero para que lo hagan falta un primer paso nuestro que estamos lejos de dar.

Ser capaces de mantener un vínculo con la población general y de hacerle llegar la información necesaria para tomar sus decisiones con conocimiento de causa, en un momento en el que los modos de comunicación se diversifican y adquieren una potencia inédita es otro reto, aunque, sin duda, afrontarlo con iniciativa no significa sino entroncar con la mejor tradición de la AEN.

Una nueva concepción de la práctica clínica

La práctica clínica ha sufrido una transformación enorme en los últimos años. La posibilidad de tener acceso a las aportaciones de profesionales de todo el mundo de manera inmediata, el reconocimiento del derecho de los usuarios –y de los financiadores– a conocer los fundamentos, las posibilidades, las limitaciones y las alternativas de los tratamientos que se les proponen –y, sobre esa base, aceptarlos o no–, así como el desarrollo de procedimientos refinados para poner a prueba los resultados han dado lugar a un nuevo modo de pensar la clínica. Lo que se conoce como medicina basada en las pruebas es un reflejo de estos cambios.

Pero si este movimiento ha detectado bien el problema y alguna de las posibilidades de solución, al menos en su actual grado de desarrollo, está lejos de representar una solución a la que no quepa más que sumarse. Hoy hay que pensar críticamente no sólo sobre lo que sabemos sino, sobre todo, sobre la forma en la que llegamos a darlo por sabido y los procedimientos por los que procuramos aprender.

Paralelamente, se ha producido también una redefinición de los valores que inspiran la práctica clínica que, en España, ha tenido incluso una traducción legal que ha provocado apasionados debates más allá del medio sanitario –y, a veces más que debates, como en el caso de la lamentable cruzada emprendida por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid contra los profesionales del Hospital Severo Ochoa–. Una vez más, la atención a la salud mental puede verse más afectada que otros aspectos de la atención a la salud por estos cambios.

A la AEN le corresponde, en este panorama, contribuir a generar el consenso entre los profesionales –y entre los profesionales y la sociedad– en todos estos campos.

Un nuevo escenario para la producción científico-técnica y su difusión

Otro campo en el que se ha producido un importante crecimiento de la financiación pública es el de la investigación. Y afortunadamente lo ha hecho dotándose de unos criterios explícitos y objetivos para asignar los proyectos que, además, son criterios que gozan de un amplio consenso internacional.

Hoy por hoy, sin embargo, el sistema ha adquirido una orientación clara hacia las disciplinas básicas frente a las aplicadas, lo que cuando los resultados de estas últimas no conllevan beneficio para un financiador alternativo –como es el caso de las intervenciones psicosociales a diferencia de las farmacológicas–, supone a la postre dejar áreas desatendidas.

El fomento de investigación ligada a la práctica clínica estándar, la difusión de las aportaciones en lengua castellana y la consolidación de los medios de comunicación necesarios para ello (incluida, por supuesto, nuestra *Revista*) son, pues, tres objetivos que la AEN deberá afrontar. Afortunadamente el desarrollo de los sistemas de información ofrece nuevas herramientas para lograrlos.

La crisis del Estado del Bienestar

El cuestionamiento del Estado del Bienestar que se ha producido en Europa ha tenido ya importantes repercusiones sobre los sistemas de salud, y pone en tela de juicio los requisitos básicos de un Sistema Público de atención a la salud mental como el que la AEN ha defendido en las últimas décadas.

La evaluación de políticas de salud mental, la propuesta de alternativas y el recurso al apoyo de una población consciente de sus necesidades ha sido una de las constantes de la AEN. Pero ha sucedido siempre con más facilidad en los momentos en los que la coyuntura histórica apuntaba a un desarrollo de los mecanismos de solidaridad que se trataba de aplicar. Y hoy estamos en un momento de franca recesión en este campo.

El reto de la interprofesionalidad

La AEN es, desde 1980, una asociación interprofesional que considera que la atención a la salud mental es necesariamente una tarea asimismo interprofesional, y poco puede pensarse sobre ella –y menos llevarse a cabo– sin la concurrencia de algunos de los profesionales que contribuyen a configurar su compleja práctica.

Desde allí la AEN ha contribuido en buena medida a generar la filosofía –y la legislación– que inspira la articulación de los equipos interprofesionales que integran las redes de atención en nuestro país, y a la definición de las distintas profesiones que los integran así como de las relaciones establecidas entre ellas.

El desarrollo de los equipos multiprofesionales y la inevitable existencia de solapamientos entre las funciones que desarrollan las distintas profesiones, ha tenido como efecto secundario el de producir un rebrote de los corporativismos desde los que el terreno de confluencia se vislumbra como de competición y en los que, de nuevo, se pierde de vista el objetivo final en términos de salud, a los que supuestamente debería contribuir con sus aportaciones específicas cada una de las profesiones.

Frente a ello el mantenimiento de la vocación interprofesional de la AEN, y la demostración en términos de resultados en salud de las ventajas de la colaboración, es más importante que nunca.

Nuevos frentes en la defensa de los derechos humanos

La AEN, desde sus orígenes, se ha implicado en la defensa de los derechos humanos y ha ejercido una importante labor de denuncia, tanto cuando la amenaza a los mismos provenía de las características de los sistemas de atención, como cuando procedía de un entorno social más amplio.

Hoy persisten problemas que provienen de la falta de desarrollo de alternativas a los modelos antiguos, y se plantean problemas nuevos que nacen de la introducción de nuevas tecnologías y de un contexto social que ha generado nuevas desigualdades –el caso de la población inmigrante en Europa es uno de ellos–. En ocasiones se exige de los sistemas de atención a la salud mental una complicidad o una justificación pretendidamente científica de discriminaciones inaceptables.

En nuestro ámbito se requieren estrategias que permitan hacer visibles estos hechos y facilitar la acción social tendente a ponerles freno.

El reto de la globalización y el panorama internacional

La era de la globalización ha supuesto, entre otras muchas cosas, la posibilidad de acceder a información sobre lugares remotos y de obligarnos a considerar como propios problemas de poblaciones distantes. Y nos ha dado la oportunidad de intervenir, en alguna medida, sobre ellos.

La discusión crítica de los fundamentos y los procedimientos de estas intervenciones es otra de las labores ineludibles de los próximos años, como lo es la de establecer mecanismos de colaboración con agentes distantes geográficamente pero empeñados en los mismos objetivos. Desarrollar los medios para hacer esto posible es otra de las tareas a afrontar.

La actual Junta directiva de la Asociación Española de Neuropsiquiatría ha incluido todos estos retos entre los asuntos que espera resolver con sus respuestas.

ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA
Presidente de la Asociación Española de Neuropsiquiatría