

## Psicólogos clínicos de Madrid solicitan la creación de estructuras propias en la sanidad pública

Las diversas especialidades sanitarias existentes en la Sanidad pública cuentan con estructuras organizativas propias (Servicios, secciones...), sin embargo, no es éste el caso de la Especialidad de Psicología Clínica, estando integrados estos profesionales en los Servicios de Psiquiatría y Salud Mental.

El pasado mayo de 2006, ochenta y dos psicólogos clínicos de la red pública (que suponen el 57% del total existente), enviaron una carta al Director de la Oficina de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, **D. Francisco Ferre**, proponiendo la creación de estructuras organizativas específicas de Psicología Clínica en la red sanitaria pública madrileña. Esta carta no ha sido contestada por el responsable sanitario madrileño, si bien en publicaciones de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) y de la Asociación Madrileña de Salud Mental (AMSM) ha surgido cierto debate entorno a esta propuesta.

El psiquiatra y presidente de la AEN, **Alberto Fernández Liria**, bajo el título “*El reto de la interprofesionalidad*” hablaba de un supuesto “*rebrote de los corporativismos*” como efecto secundario de “*la inevitable existencia de solapamientos entre las funciones que desarrollan las distintas profesiones*” que integran los equipos de Salud Mental.

En respuesta a éste y otro escrito, varios de los firmantes de esta propuesta han remitido una carta, que ha sido pu-

blicada en el último Boletín de la AMSM, en la que insisten en esta idea, afirmando que “*la necesidad de especificidad de la Psicología Clínica dentro de los Servicios de Salud Mental, se inscribe en el progreso natural de avance de los conocimientos científicos y de diferenciación de las distintas disciplinas y, entre otras variables, la vía de formación y acceso PIR desde hace años. Por otra parte, el enorme desarrollo teórico, científico y de formación producido en los últimos decenios, junto a la gran cantidad existente de profesionales experimentados y la sólida y coherente demanda social de ayuda psicológica, debería bastar para comprender la necesidad imperiosa de un desarrollo amplio, específico y de calidad de esta especialidad en el sector público. Esta situación y la importante presencia social y en los medios de comunicación de nuestra disciplina, contrasta paradójicamente con un desarrollo raquítico en la realidad de las instituciones sanitarias de la esfera pública. Se constata cierta resistencia externa e interna para que podamos constituirnos y funcionar como colecti-*

*vo diferenciado y autónomo, sin considerar que sólo desde una posición así es posible hablar de cooperación interdisciplinar, entendiendo ésta en términos de colaboración desde lugares reconocidos y diferenciados y no desde la confusión de roles, la indiscriminación o el sometimiento*”.

Añadiendo en su escrito que “*no parece pues de recibo que se aluda, desde una cómoda posición dominante, a la aparición de rebrotes de corporativismo. La inmensa mayoría (por no decir todos) de los puestos de influencia, órganos de decisión, lugares de representación etc., [...] son ocupados por Psiquiatras. Esta situación de por sí, somete a una especie de minoría de edad permanente a otras especialidades que juntas deberían construir la teórica interdisciplinaria desde lugares equiparables*”. Se señala, así mismo, que “*creemos hablar en nombre de muchos compañeros cuando decimos que los psicólogos clínicos estamos muy cansados de que otros colectivos definan nuestro propio trabajo y actúen como intermediarios en los foros de decisión*”.

La Organización Colegial de los psicólogos comparte plenamente esta propuesta de creación de estructuras organizativas propias de la Psicología Clínica en la Sanidad pública. Las razones que lo justifican están claramente expuestas en la carta citada, que puede descargarse en el siguiente enlace: <http://www.infocoponline.es/pdf/2006071.pdf>