

A E N

Asociación Española de Neuropsiquiatría

La Asociación Española
de Neuropsiquiatría
y la situación de los enfermos mentales

Junta Directiva:

Presidente: *Mariano Hernández Monsalve*

Vicepresidenta: *Consuelo Escudero Álvarez*

Secretario General: *Francisco Vaz Leal*

Vicesecretario: *Guillermo Petersen Guitarte*

Tesorera: *Nekane Pardo Gaskue*

Director de Publicaciones: *Fernando Colina Pérez*

Vocales: *Antonio Díez Patricio, Rafael Inglot Domínguez, Charo Palomo Álvarez, Carlos Dueñas Abril* (Presidente de la Asociación Andaluza), *Víctor Aparicio Basauri* (Presidente de la Asociación Asturiana), *Rafael de la Rosa* (Presidente de la Asociación Balear), *Cecilio Hernández de Sotomayor* (Presidente de la Asociación Canaria), *Juan Estévez* (Presidente de la Asociación Castilla-La Mancha), *María Fe Bravo Ortiz* (Presidenta de la Asociación Madrileña), *Ander Retolaza Balsategui* (Presidente de la Asociación Vasca), *Lola Mondéjar* (Presidenta de la Asociación Murciana), *Pilar de la Viña* (Presidenta de la Asociación Castilla-León).

Comité de Ediciones: Manuel Desviat, Francisco Pereña, Guillermo Rendueles, José Valls.

Realización y Fotomecánica: *Dinarte, S.L.*

Impresión: *Desk Impresores, S.L.*

I.S.B.N.: 84-95287-07-2

Depósito Legal: M-23679-2000

A E N

Asociación Española de Neuropsiquiatría

La Asociación Española
de Neuropsiquiatría
y la situación de los enfermos mentales

CUADERNOS TÉCNICOS, 3
MADRID, 2000

Introducción, selección y notas: **Onésimo González Álvarez.**
Psiquiatra Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva).

Edición: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
Redacción: Hospital Psiquiátrico Doctor Villacián. Avenida del Dr. Villacián, s/n. 47014 Valladolid.
Tel. (983) 357700 - Fax (983) 343733.

Sede de la A.E.N.: Villanueva, 11. 28001 Madrid. Tél. y Fax: 91 431 49 11
e-mail: aen@pulso.com
www.pulso.com/aen/index/htm

“PRIMERA. Necesidad urgente de una revisión total de la legislación relativa a los alienados, nombrando para este objeto una Comisión especial informativa, integrada de médicos alienistas y jurisconsultos especializados”.

“SEGUNDA. Necesidad urgente de reorganizar la asistencia de los alienados, cimentándola sobre bases puramente científicas, a fin de que los servicios llamados de “dementes” no presenten el lamentable estado actual y de que nuestros manicomios, en vez de ser casas de reclusión o simples depósitos carcelarios de alienados, como son ahora, sean verdaderas casas de curación, dotadas de todos los elementos terapéuticos necesarios”.

Primeras de las seis conclusiones adoptadas en la reunión fundacional de la Asociación Española de Neuropsiquiatras (Barcelona, diciembre de 1924).

ÍNDICE

1.	Introducción	7
2.	La comisión de legislación	9
3.	Actuaciones e intervenciones.....	15
	3.1. En instituciones y organizaciones asistenciales.....	15
	3.2. Ante leyes y normas	17
	3.3. Con la Comisión de Asistencia	19
	3.4. Con asociaciones, organizaciones y profesionales del campo jurídico	21
	3.5. Con el C.E.D.E.P.	23
4.	Textos.....	25
	4.1. Programas y memorias de comisiones de legislación	26
	4.2. Informes sobre instituciones psiquiátrico penitenciarias.....	26
	4.3. Oposición a una ley específica de internamiento psiquiátrico	27
	4.4. Relaciones con la C. de asistencia.....	27
	4.5. Encuentros A.E.N. profesionales y asociaciones del campo jurídico	27
	4.6. Confrontaciones intercorporativas	27
	4.7. Artículos editoriales	28
	4.8. Reflexiones, informes de C. de legislación o de sus miembros	28
	4.9. Informes sobre el nuevo Código Penal	29

1. Introducción

Esta publicación trata de recuperar, rescatar del olvido y difundir lo más significativo del enorme volumen de publicaciones e intervenciones relativas a la situación jurídica de los enfermos mentales efectuadas en el marco de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, en los últimos veinte años. Habitualmente se trata de iniciativas o actuaciones de las sucesivas Comisiones de Legislación, asumidas por la Junta de Gobierno. Otras veces es la Junta quien se pronuncia e interviene por propia iniciativa, o son las Asociaciones Autonómicas o bien artículos e informes, de otro origen, publicados en los medios de la Asociación, o, en fin, resoluciones de Asambleas de socios.

La idea de publicarlo ha sido de Mariano Hernández Monsalve, actual presidente de la A.E.N., y de Carlos Dueñas Abril que preside la Andaluza, quien me encargó la selección y ordenación del material, a lo que se ha reducido mi labor, amén de esta breve introducción y algunas notas aclaratorias.

La revisión de publicaciones que tuve que hacer para dos ponencias relativamente recientes (V Congreso de la Asociación Andaluza, en marzo de 1994, y Jornadas de Estudios Europeos, C.E.D.E.P. octubre del mismo año) me ha facilitado mucho el trabajo, así como la lectura del borrador de la Historia de la Asociación, de José Lázaro, en estos momentos en imprenta, que, aparte el enorme caudal de información, me ha permitido situar mejor y valorar más lo que aquí se refiere⁽¹⁾.

La selección y ordenación del material tienen el sesgo de mi propia implicación personal y profesional, en una de las primeras Comisiones de Asistencia, en una de las Comisiones de Legislación, en la presidencia de la Asociación Andaluza en sus comienzos, coincidiendo con las primeras leyes de desarrollo

1 Aparte el texto de Lázaro, debo citar el ya clásico libro de Comelles (*La Razón y la Sinrazón* P.P.U. Brna.1988), la monografía de Valenciano Goyá (*El Dr. Lafora y su época*, Morata, Madrid 1977), *Los treinta años de psiquiatría en España* de González Duro (Ed. Libertarias, Madrid, 1997) así como un más reciente artículo de V. Aparicio y A. Sánchez (Norma y Ley en la psiquiatría española, Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1977, XVII-61 126-145), todo ello en lo que se refiere a *las raíces* de lo que aquí se expone, es decir, la actitud de la A.E.N. frente a la situación jurídica de los enfermos mentales, en las dos primeras etapas (terminología de J. Lázaro) de vida asociativa.

Sobre la última etapa, el marco general en que articular la colección de textos creo yo, que lo dibujan bien tanto Ramón García en su *Historia de una Ruptura* (Virus Ed., Brna.1995), como Guillermo Rendueles (De la Coordinadora Psiquiátrica a la A.E.N., último capítulo de la complicación de Víctor Aparicio "*Orígenes y fundamentos de la psiquiatría en España*" (ELA, Madrid, 1997), así como las sucesivos números de la Revista de la Asociación y de Psiquiatría Pública.

constitucional y los inicios de las reformas asistenciales... Más recientemente en la Comisión de Ética y derechos de Andalucía donde tratamos de utilizar algo de lo aprendido...

Lo más y mejor de las tareas y afanes que aquí se reflejan, aún siendo producto de un esfuerzo colectivo, deben mucho al empeño, coherencia y autenticidad de Alicia Roig Salas, tanto en las Comisiones de Legislación a que perteneció o que presidió, como en su actividad profesional posterior, dentro y fuera de la A.E.N.

2. La Comisión de Legislación

En la tercera sesión de la reunión fundacional de la Asociación Española de Neuropsiquiatras (Barcelona, 30 de diciembre de 1924) se adoptaron seis conclusiones⁽²⁾. Las dos primeras, con las que se abre esta publicación, se refieren específicamente a la situación jurídica de los enfermos mentales. De acuerdo con ellas, en las reuniones de la Asociación que precedieron a la Guerra Civil (siete en total, entre 1926 y 1935) hubo ponencias dedicadas a materias de tipo jurídico y forense: “Necesidad urgente de una revisión total de la legislación relativa a alienados”... “Reforma de la legislación”... “La peligrosidad de los alienados”... “Comentarios psiquiátricos al nuevo Código penal español”... “Capacidad civil del paralítico cerebral tratado por la malaria”... “Normas mínimas a seguir para la determinación de la capacidad civil en Psiquiatría”...

De igual manera, La Liga de Higiene Mental⁽³⁾ nacida en la Asociación de Neuropsiquiatras (Barcelona, 1926) y paralela a ella, se ocupa en su Asambleas de propuestas normativas, régimen interior de los establecimientos, formación y cualificación del personal...

La proclamación de la II República abrió la posibilidad de convertir en medidas legislativas, administrativas y de acción social buena parte de las propuestas e iniciativas de la Asociación y de la Liga: El decreto de julio de 1931, “que no fué posible en los tiempos de la Monarquía”, responde a las propuestas de la Ponencia de Lafora, Sacristán y Escalas en la Asamblea de la Liga de Sevilla, en 1929... Las semanas, publicaciones y misiones de la Liga de Higiene Mental, la creación de una estadística psiquiátrica, de programas formativos y diplomatura para la enfermería psiquiátrica, la creación de la figura de maestros de taller, la inspección de los hospitales existentes, la apertura del primer dispensario de Higiene Mental en la Dehesa de la Villa...

“Todo esto es lo que van a romper, del modo más abrupto, los cañones de la guerra civil”⁽⁴⁾.

2 Lo he tomado de J.Lázaro. En el nº53 de la Revista se ocupa extensamente de la reunión fundacional de la A.E.N., así como en la monografía, en trance de publicación, citada al principio.

3 En el libro de J. Lázaro referido se reproduce el texto de Saforcada Mira y Rodríguez Arias que define y delimita los objetivos de la Asociación y de la Liga, y un poco más abajo se exponen las razones “religiosas” del retraso en dos años de la Liga respecto a la Asociación. En el libro de Valenciano también hay abundante información sobre la Liga.

4 La frase entrecomillada la hemos tomado del libro del Dr.Valenciano, al final de la página 96. En esa misma página, al pie, figuran los nombres del Consejo Superior Psiquiátrico, promotor de las medidas señaladas: Lafora, Fernández Sanz, Germain, Sánchez Banus, Sacristán, Juarros, Jiménez de Asua, Mira y López, Prados Such, Guija Morales.

La reorganización formal de la Asociación, después de la Guerra Civil, se produjo en 1949 (al margen del peculiar Congreso de Barcelona, en 1942), y en los congresos sucesivos, hasta el de Málaga, en 1971, hay un notable descenso de contenidos jurídico-psiquiátricos. No aparecen propuestas normativas, ni de organización de los servicios asistenciales. Sí las hay de tipo clínico y de orientación corporativa. (Creación del cuerpo de Psiquiatras Forenses, Problemas médico-legales que plantean los tratamientos biológicos modernos, Valor de los test mentales en psiquiatría forense, Delincuencia psicopatología y peligrosidad...).

En los primeros años de aquella Segunda Época de la Asociación, la iniciativa más consistente de cambio en las insoportables condiciones de los establecimientos psiquiátricos partió de la Dirección General de Sanidad, ocupada por el Dr. Palanca y Martínez Fortun, y fué la creación del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica (P.A.N.A.P.), promulgada el 14 de abril de 1955. Hay que mentarlo aquí aunque solo sea porque el Dr. Palanca presidió la Asamblea que en abril de 1949 “resucitó” la Asociación Española de Neuropsiquiatría (ya con este nombre), nombró la Junta Directiva presidida por Vallejo Nájera y fué nombrado Socio de Honor.

El Dr. Palanca ya había conocido las resistencias clericales a los cambios asistenciales (de los frailes de Ciempozuelos, en 1930, al decreto que se acabaría promulgando en el 31) y hubo de consentir la modificación del P.A.N.A.P., en 1955, por las presiones de “quienes tenían una porción de casas de asistencia psiquiátrica”...”y no querían someterse en nada a los preceptos de la ley que proyectábamos. Ni a inspección, ni a capacitación del personal ni a nada”⁵).

En el Congreso de Málaga, en 1971, en su Asamblea General, se produce la recuperación (ciertamente brusca) por parte de los profesionales del interés y la discusión sobre la situación de la asistencia y las condiciones (entre otras las jurídicas) de los enfermos mentales. Los representantes del Hospital Psiquiátrico de Oviedo, de las Clínicas de Psiquiatría del Francisco Franco de Madrid, y del Instituto Mental de la Santa Cruz de Barcelona, tras informar de los conflictos respectivos, forzaron un debate abierto y profundo en torno al abandono y el abuso a que estaba sometido el enfermo mental, manifestandose, además, la negativa de muchos de los profesionales a seguir siendo cómplices de

5 Este testimonio que he referido en mi aportación al librito colectivo *Alternativas a la asistencia psiquiátrica*, de la Colección Akal 74, es del propio Dr. Palanca, en capítulo sobre leyes sanitarias de su libro “Medio siglo al servicio de la sanidad pública”.

la Administración⁶). Presidió aquella Asamblea el Dr. Valenciano, que había participado activamente en el desarrollo de los proyectos de reforma asistencial anteriores a la Guerra Civil, citados más arriba.

Seis años después, en el Congreso de Sevilla de 1977 se produce la denominada “toma” de la Asociación por profesionales de la “generación de 1969” (J. García) o de 1972 (V. Aparicio) iniciándose las profundas modificaciones organizativas y de funcionamiento de la A.E.N. que describe Lázaro en su monografía.

Además de abrirse a profesionales de la salud mental no psiquiatras (psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, auxiliares...) e iniciar el camino hacia una estructura federal, una de las primeras iniciativas de la nueva Junta de Gobierno fué la constitución de tres comisiones de trabajo, una para cada ámbito sustancial de actividad de la Asociación, definidos expresamente como objetivos desde 1926...” los problemas relacionados con la asistencia, legislación, enseñanza e investigación en materia de enfermedades nerviosas y mentales”...⁷). Posteriormente, las tres comisiones, de asistencia, legislación y enseñanza e investigación, con algún cambio en el nombre, son recogidas en los estatutos como comisiones asesoras de la Junta de Gobierno. Las secciones poseen carácter más independiente y coyuntural.

De las tres primeras comisiones de cumplida noticia el Boletín nº1, año I, de enero-abril de 1978 (A.E.N.).

Reproducimos el texto completo relativo a la Comisión de Legislación, dado su carácter fundacional:

“La legislación psiquiátrica española data del año 1931, fué promulgada como decreto ministerial y tenía el objetivo de contribuir a la mejora de la asistencia psiquiátrica, sobre la que hasta entonces pesaban excesivas trabas jurídicas. Supuso sin duda un gran adelanto con respecto a la previamente vigente, y aún conserva ciertos aspectos positivos, incluso en relación a otros países europeos.

Dicha legislación no ha sido modificada desde 1931, entre otras cosas, porque se ha venido considerando como suficientemente “moderna” y “liberal”.

6 Sobre esta Asamblea, además de los autores citados en la nota nº1, veáse Carmen Saez Buenaventura, “Conflictos en la última década española” en Bugallo y otros. *Conflictos y luchas psiquiátricas* en España. Dédalo, Madrid 1978.

7 Tomado del texto de J. Lázaro, al referir la primera reunión de la Liga, en Barcelona. El entrecomillado pertenece al texto de Saforcada Mira y Rodríguez Arias.

Por otra parte, con el régimen político anterior corría el peligro de que cualquier cambio fuese para peor, tal como sucedió en 1971 con la Ley de Peligrosidad Social, que sustituyó regresivamente a la anterior Ley de Vagos y Maleantes.

Pero ahora cada vez se hace más evidente que la legislación psiquiátrica española está desfasada y no responde funcionalmente a una asistencia psiquiátrica moderna, descentralizada y comunitaria, en una sociedad democrática avanzada. Se refiere sobre todo a la asistencia intrahospitalaria y muy poco a la extrahospitalaria, no reglamenta el funcionamiento de las instituciones públicas o privadas, se fía demasiado en la responsabilidad de los psiquiatras y conlleva importantes contradicciones jurídicas, en perjuicio de los pacientes, cuyos derechos no se contemplan, etc.

Por ello se hace precisa una nueva legislación psiquiátrica que facilite la necesaria reforma de la asistencia, que asegure el control democrático de dicha asistencia, que garantice los derechos humanos de los enfermos psíquicos y que pueda adquirir el rango de ley constitucional. En este sentido la Asociación Española de Neuropsiquiatría tiene el deber de aportar unos criterios definidos y unas líneas directrices. A tal efecto se ha constituido una Comisión a la que pueden adscribirse todos los socios que lo deseen para elaborar un informe que luego habrá de ser debatido y aprobado en asamblea general de la Asociación. Dicha Comisión la coordina el doctor González Duro, vicepresidente de la Asociación, y la componen hasta ahora los doctores Montoya Triviño, Medén Barroso, Casco Solís y Navarro de Franciso. Esta Comisión ha de ser multidisciplinar, por lo que pedirá la colaboración de otros, especialistas, tales como juristas, médicos legistas, psicólogos, sociólogos, asistentes sociales, etc.”, págs. 7-8 del Boletín nº 1-I.

En el Boletín nº1 (año II) de enero-junio de 1979 se anuncia la Mesa-Redonda sobre Legislación Psiquiátrica a celebrar en Granada, en el mes de noviembre. Reproducimos aquí la noticia sobre la misma publicada en el Boletín nº 2 año II:

“En el pasado mes de diciembre se desarrollaron en la Facultad de Medicina de Granada las Jornadas sobre Legislación Psiquiátrica organizadas por la Asociación en colaboración con la Cátedra de Medicina Legal. Pese a la existencia de algunos problemas de organización que fueron subsanados sobre la marcha, las Jornadas propiciaron un interesante encuentro entre profesionales del Derecho y de la Salud Mental que abordaron, cada grupo desde su correspondiente perspectiva, los difíciles problemas que la legislación psiquiá-

trica tiene planteados: derechos del enfermo mental en el Código penal (cuyo proyecto de reforma no aporta al parecer ninguna novedad importante a este respecto), y en el Código civil, la Ley de Peligrosidad Social en relación con la Psiquiatría, legislación del internamiento psiquiátrico... Cada ponencia fué seguida de la correspondiente discusión, poniéndose una vez más de manifiesto la gran diferencia existente entre la concepción de la enfermedad mental desde uno y otro campo, ninguno de los cuales, a su vez, es monolítico. Las ponencias y conclusiones se publicarán próximamente en la revista *Clínica y Análisis Grupal*⁽⁸⁾.

Los contenidos de la reunión de Granada, así como la confluencia de profesionales del Derecho y la Psiquiatría marcan en alguna medida las futuras tareas y actividades de las sucesivas comisiones de legislación.

Después de la “precomisión” de 1978, la primera Comisión de Legislación se constituye formalmente el 13 de noviembre de 1981, siendo su coordinador Francisco Torres González, y miembros Carlos Camarero, Teresa Capilla, Francisco J. Otero, Alicia Roig y Luis Valenciano, seleccionándose como áreas preferentes de estudio la Ley Orgánica del Poder Judicial, la Tutela, Legislación en torno al internamiento psiquiátrico y regulación del consumo de alcohol. Se definen responsables, métodos de trabajo así como otras tareas y objetivos⁽⁹⁾.

En años sucesivos desarrolla una importante actividad, que se refleja en los Balances y Memorias de las sucesivas Juntas de Gobierno (1983, 1986, 1990, reproducidos en los n.ºs. 10, 19 y 32 de la Revista, así como los proyectos de 1991 (n.º37 de la Revista). En el apartado textos se reproducen las memorias citadas (4.1).

8 Las aportaciones de Francisco Torres, Fernández Sanabria, J.Jiménez Villarejo y Onésimo González se publican en el n.º 21 de *Clínica y Análisis Grupal*, donde ya habían aparecido, en los n.º 10 y 20 otros artículos sobre salud mental y derecho. El de Belloch Julbe en el n.º 10 define como *pavorosa* la situación de los “internados sin ninguna clase de garantía jurídica”, refiriéndose a los internamientos involuntarios de tipo civil. Es muy interesante el intento de fundar la norma jurídica en los análisis de las corrientes de psiquiatría crítica.

9 Ver n.ºs 2 y 3 de la Revista de la A.E.N., págs. 141 y 121 respectivamente.

3. Actuaciones e intervenciones

Los Balances y Memorias señalados dan cuenta de un considerable volumen de actuaciones e intervenciones protagonizadas o provocadas por las sucesivas Comisiones de Legislación. Las he agrupado en cinco apartados (En instituciones, frente a leyes y normas, con la C. de Asistencia, con asociaciones judiciales, en el C.E.D.E.P.) cuyos aspectos más significativos pasamos a referir.

3.1. *Intervenciones en instituciones (establecimientos y organizaciones asistenciales)*

El internamiento, la reclusión, supone habitualmente una forma extrema de desprotección jurídica: “Sobrecoge el uso que puede hacerse de una persona cuando, merced a sus circunstancias, llega a ser considerada una cosa sobre la cual cualquier componente del estamento sanatorial puede ejercer la autoridad más arbitraria”⁽¹⁰⁾.

La hospitalización psiquiátrica tradicional es, antes que nada, un problema jurídico, ya que supone una violación masiva y sistemática de preceptos constitucionales. Es preciso pues, si no derribar, al menos agrietar y permeabilizar los muros que celosamente guardan lo que en el interior ocurre, para que sea “abierto y público para todos en sus actividades y funciones”(Castilla).

Las Comisiones de Inspección de los hospitales psiquiátricos contemplados en el Decreto de 1931 (En enero de 1932 Lafora y Germain comenzaron por los andaluces) suponen un precedente, que se recupera a principios de los 70 cuando se comienzan a reclamar comisiones de investigación para evaluar situaciones asistenciales conflictivas, tras la visita e informe al Hospital Psiquiátrico de Oviedo de Cabaleiro Goas y Garcia Reyes, en el conflicto de la primavera de 1971. A la vez,... “ocasionalmente acontecimientos dramáticos del interior son capaces de romper los muros y salir al dominio público: muerte por asfixia y quemaduras de internados que se encontraban maniatados, protestas de familiares por malos tratos y lesiones a internos... o bien las protestas y denuncias del personal por las precarias condiciones de vida de los asilados o por las carencias de instrumentos asistenciales mínimos. De hecho se han pro-

10 Tomado de Carlos Castilla del Pino, prólogo al libro de R.Bercovitz. La marginación de los locos y el derecho (Taurus, Madrid, 1976).

Se trata de un texto actualmente agotado. Con autorización de D.Carlos se ha reproducido el citado prólogo en el nº9 de MARIST;N, revista de la Asociación Andaluza (“La ideología de la locura en la práctica psiquiátrica actual. págs 64-70).

ducido repetidos escándalos por el mero hecho de que la prensa relatara lo que ocurría cotidianamente en la institución”... Lo que nos llevó a pensar en...” institucionalizar la denuncia y por tanto el escándalo como procedimiento de ruptura, recurriendo a la actuación conjunta de sanitarios y de profesionales del aparato judicial, en forma de comisiones mixtas, y utilizando las vías que puedan ofrecer el Defensor del Pueblo, el Tribunal Constitucional, el Juez de vigilancia penitenciaria, etc. “La experiencia nos enseña que los cambios, al menos hasta la humanización del asilo, hasta la recuperación de derechos y libertades por parte de los internados, además de necesarios, son posibles”⁽¹¹⁾.

En esta perspectiva deben situarse las visitas e informes “Sobre el Centro Asistencial Psiquiátrico de Madrid, “Sobre la Unidad de Judiciales de Sta. Coloma” o “Sobre el Sanatorio Psiquiátrico Penitenciario de Foncalent”, que se reproducen en el apartado textos (4-2), así como otros previos (visita a la cárcel de psicópatas de Huesca⁽¹²⁾, informe sobre el Hospital Psiquiátrico La Virgen en Granada⁽¹³⁾).

A las mismas razones obedeció el empeño de la Asociación Andaluza en forzar la constitución de una comisión de investigación sobre la situación de los centros psiquiátricos en la región, que rechazaba como Comisión Parlamentaria por el propio grupo socialista, se constituyó como Comisión de la Consejería de Salud⁽¹⁴⁾ (Orden de 2 de mayo de 1984, BOJA del 29). El informe se publicó en la Revista (nº13, págs. 241-252), y fué publicado también por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (informes técnicos nº1, Sevilla, 1985), con el título Situación Jurídica de los pacientes psiquiátricos andaluces.

11 Los entrecomillados pertenecen a mi aportación a la Mesa Redonda Derechos Constitucionales y Trastornos Mentales (Madrid, junio de 1983) que se reproduce en el apartado textos (4-4).

12 Informe sobre la visita realizada a la Cárcel de Huesca por la Asociación de Derechos Humanos, Serafín Carballo, Gonzalo Martínez Fresneda, José M^a Mohedano. Revista A.E.N. 9-1984, 63-73.

13 Informe sobre el Hospital Psiquiátrico de la Virgen, Granada. J.García González, Onésimo González. Comisión delegada de la A.E.N., Revista A.E.N., 5, 1982, 140-146.

14 Puede verse mi carta, de 10-02-84 al portavoz del Grupo Socialista en el Parlamento Andaluz (Revista A.E.N., 9-1984, 132-133), así como alguna de las observaciones en el Informe sobre la Reforma Andaluza publicado en el nº26 de la Revista.

3.2. *Ante leyes y normas*

El internamiento psiquiátrico involuntario civil venía siendo regulado por el decreto de 1931, implícitamente derogado tras la promulgación de la Constitución, dado que permitía privaciones de libertad sin control judicial. Frente a una primera opinión a favor de una Ley Orgánica que cubriese el vacío legal, se impone en el ámbito de la Asociación la *opinión contraria a una normativa específica* para enfermos mentales, dado que su misma existencia supondría instituir la diferencia, la separación, la discriminación, y *a favor de una regulación común* a la existente o proyectada para el común de los enfermos.

El fiscal Pedro Martínez García, en una comunicación personal, lo resume así: “Por ello en 1982 una de las primeras iniciativas llevadas a cabo por Fernando Ledesma cuando fué nombrado Ministro de Justicia, fué la constitución en el Ministerio de una comisión para el estudio de la problemática derivada del internamiento de enfermos mentales en España y la sustitución del Decreto de 1931 cuya vigencia estaba ya cuestionada por la Constitución de 1978. Dicha comisión de la que por cierto formaba parte el actual Ministro de Justicia Juan Alberto Belloch, prolongó sus trabajos a lo largo de un año y llegó a desarrollar hasta siete proyectos de borradores de Ley alternativos al Decreto de 1931, imponiéndose al final la tesis de que el tratamiento, y el internamiento no puede ser concebido nada más que como tratamiento, no debería de ser objeto de abordaje legislativo específico, para evitar discriminaciones, y derivar su desarrollo en lo referente a los aspectos sanitarios a la futura Ley General de Sanidad, y sólo en la medida en que implica privación de la libertad y afecta al estatus civil, por lo que la comisión concluyó sus trabajos, introduciéndose en el proyecto de Ley sobre la incapacitación y tutela que posteriormente sería la Ley 13/83, de 24 de octubre que da nueva redacción al Título IX del Código Civil, el art. 211...

...“A su vez con la aprobación de la Ley General de Sanidad (Ley 14/86 de 25 de abril), que contempla en su art. 20 la integración de los servicios psiquiátricos, en la estructura de los Servicios Sanitarios Generales, queda concluso el marco normativo básico, que necesariamente deberá de integrarse con el resto del ordenamiento jurídico y especialmente con la Constitución Española de 1978 y el Convenio Europeo para la protección de los derechos del hombre y las libertades públicas de 1950 y la jurisprudencia que los interpreta”.

En el apartado textos reproducimos algunas manifestaciones, individuales y colectivas, de profesionales de la A.E.N. a favor de esa postura (4.3). Desde ese momento, las sucesivas comisiones desarrollaron un considerable esfuerzo informativo y divulgativo a favor de la suficiencia del 211 para regular el internamiento involuntario civil y a favor de criterios interpretativos cuyos elementos eran (y son) el motivo clínico, médico de la hospitalización forzada, su objetivo terapéutico¹⁵, así como el papel del juez, que interviene como garante del derecho a la libertad del internado o internable, criterios interpretativos concordantes con los de la Fiscalía General del Estado, Gabinete Técnico del Consejo General del Poder Judicial, Defensor del Pueblo, Sentencias del T.C. y del Tribunal Europeo, etc. etc., a los que se opone la inercia de las conciencias y de las instituciones: son muchos años identificando locura con peligro o amenaza e internamiento con defensa social¹⁶.

Más compleja fué la tarea de señalar y sostener la diferencia entre dos instituciones jurídicas diversas como son la incapacitación y el internamiento involuntario, dada la ubicación del 211 en el conjunto de la ley así como la alusión a los “presuntos incapaces” en el primer párrafo de la primera redacción del artículo. La modificación del texto producido por la ley 1/96 “El internamiento por razón de trastorno psíquico de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí”. Contribuye a entender (y practicar) la diferencia entre una y otra institución jurídica así como acercar el internamiento al campo de los tratamientos involuntarios, al campo sanitario.

El último “esfuerzo” asociativo a favor de las interpretaciones referidas ha estado dedicado a impedir que prosperase, en la Ley de Enjuiciamiento Civil, un último párrafo del proyecto, en el artículo 765, que atribuía a los jueces el alta de los ingresos involuntarios, resucitando las medidas de defensa social frente a la locura como amenaza. Afortunadamente, promulgada la ley (Ley

15 Se suele precisar que el ingreso es condición para el tratamiento, dando por supuesto que tratamiento es administración de fármacos. No es así. Hay ingresos involuntarios impuestos por razones diagnosticas, dada la posibilidad de observación continua, de 24 horas sobre 24 que la hospitalización ofrece, y hospitalizaciones que son en sí mismos terapéuticos (eliminación del contexto ansiogeno exterior, capacidad contenedora y de escucha que puede brindar el servicio, etc.). De cualquier manera, en ningún caso se trata de que el ingreso lo motive la defensa social, sino el estudio y el tratamiento de una enfermedad.

16 Véase mi comunicación a la reunión del C.E.D.E.P. (Madrid, 1994). La presunción de incapacidad en la ley española y sus problemas prácticos, reproducida con alguna modificación en el nº 55 de la Revista A.E.N. y en el nº 5 y 6 de Cahiers Pollen.

1/2000), en su último párrafo, Artículo 763, está claro que el alta es competencia del facultativo⁽¹⁷⁾.

El segundo espacio de interés y dedicación de las sucesivas comisiones y de la Asociación en su conjunto ha sido el ámbito penal. Las intervenciones señaladas en 3.1 han sido, preferentemente en establecimientos psiquiátrico-penitenciarios, y a ello se han dedicado encuentros, visitas, recomendaciones y reflexiones, como se recoge en el apartado textos. A la vez, fueron valoradas positivamente las modificaciones introducidas en el Código Penal por la ley 8/83, tanto la nueva redacción del artículo 8 que proporcionaba al Juez Penal la posibilidad de “sumisión a tratamiento ambulatorio” (hasta entonces no le quedaba otra medida que internar a los sentenciados inimputables), como la derogación del artículo que durante más de cien años había venido equiparando al enajenado con el animal feroz o dañino.

El nuevo Código Penal (Ley Orgánica 10/95 de 23 de noviembre) ha sido objeto tanto de artículos editoriales como de otro tipo de reflexiones y comentarios, que incluimos en el anexo de textos. Sigue, en este ámbito, un compromiso pendiente, el relativo a la crítica del concepto mismo de inimputabilidad y los riesgos de su declaración a los sujetos⁽¹⁸⁾ (que no a determinados actos en determinadas situaciones).

Otras intervenciones y reflexiones de este apartado de leyes y normas se han referido a la despenalización de la esterilización de incapaces (nº32 de la Revista), una revisión crítica sobre la legislación para la infancia (nº42), el aborto (nº68) el S. Militar (nº47-48) la legislación laboral (nº11 y 54) y la Ley de Extranjería (nº37).

3.3. *Actuaciones e intervenciones con la Comisión de Asistencia*

En la primera reunión formal de la Comisión de Asistencia, el 10 de octubre de 1981 se constata ...“el carácter arcaico y asilar de nuestra asistencia”... y “se propone a la Junta Directiva” que oriente sus actividades “en dos niveles

18 Veáse la reseña (nº12 de la Revista, pág.116) sobre el apartado inimputabilidad. A esas mismas jornadas pertenecen los artículos de Liberación que se reproducen en 4-5. En las publicaciones de la A.E.N., o en círculos próximos (p.Psiquiatría Pública) es creciente la posición contraria a negar la responsabilidad del enfermo mental frente a sus actos y sus consencuencias, de los que en muchos casos puede y debe responder, y eventualmente reparar.

19 Ver nº3 de la Revista, pág. 126 y sgtes.

estrechamente vinculados, a saber: a) desarrollar una actividad beligerante y de denuncia en todos los casos de degradación y violencia institucional que podrían definirse genericamente como “situaciones vergonzantes” b) promover y favorecer las transformaciones y los cambios que desbloqueen el estado actual... Las características que definen las situaciones vergonzantes, según recoge en la pág. 118 del nº3 de la Revista:

1. Las relaciones de confortabilidad del hábitat institucional, con la higiene ambiental y con el derecho a unas condiciones de vida humanas. Se incluyen aquí la carencia de una alimentación y vestido dignos, el hacinamiento, la carencia de servicios de equipamiento adecuados, etc. Circunstancias todas estas que revelan en muchas ocasiones una situación de miseria.

2. Las relacionadas con la libertad de los internados, el control y restricción de sus relaciones y movimientos. Afectan éstas a la libertad de expresión y comunicación (control de visitas, correspondencia, etc.) a la libertad de movimientos (unidades cerradas, celdas de aislamiento, imposibilidad de un libre manejo del espacio institucional, etc.) a la rígida separación sexual y al control o prohibición de la interacción entre ambos sexos. Al despojo y control de las pertenencias necesarias para la vida habitual del internado y para el mantenimiento de su identidad. Al control de lecturas y a la restricción de información que concierne a la propia vida y al futuro de los mismos internados.

3. Las relacionadas con la estructura despótica y autoritaria de la institución y con las múltiples acciones de violencia que ella genera. En este apartado se incluirían las vejaciones y humillaciones de que son objeto los internados en sus relaciones con el personal asistencial. La aplicación de métodos coercitivos y de las llamadas “terapias duras” que adquieren, en ocasiones, una clara connotación de castigo. La imposición de trabajos y tareas mediante coacciones que crean una segunda condición: la de enfermo explotado.

4. Si bien las características anteriores son más comunes, y algunas específicas de las instituciones en régimen de internamiento, no todas son exclusivas de ellas. La práctica y organización de algunos servicios ambulatorios son también ejemplo palpantes de la humillación y violencia que padece el enfermo mental. En este marco los aspectos más destacados son: la aplicación de tratamientos irracionales, la falta de escucha y la imposibilidad de una evaluación correcta y la ausencia de la información que le es debida al usuario. Factores todos ellos que contribuyen a producir la cronicidad de los pacientes y, por consiguiente, a deteriorar sus capacidades sociales.

Todos los hechos anteriormente expuestos son vergozantes porque violan derechos fundamentales de la persona (ver arts. 15, 17, 43 y 45 de la Constitución) y porque inciden sobre el self y la identidad de los internados negándoles como sujetos, potenciando su segregación, creándoles una falsa identidad y, en fin, llevándoles al estado de la cronicidad y de regresión institucional.

Esas condiciones afectan también al personal asistencial deteriorando progresivamente su sensibilidad y creando una indiferencia frente a su práctica rutinaria y custodial.

Denunciar esas situaciones es reivindicar la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes y el ejercicio de los derechos civiles, de los que el internado es sujeto en tanto no haya sido incapacitado judicialmente.

La Comisión de Asistencia y la de Legislación tenían (y siguen teniendo, por desgracia) objetos comunes sobre los que reflexionar e intervenir, las mentadas como “situaciones vergonzantes”, y de hecho fueron diversos los momentos de encuentro y de actividad conjunta. En el apartado textos nº4-5 se incluye mi aportación, entonces como miembro de la C. de Asistencia, a un debate propuesto y organizado por la C. de Legislación.

En años siguientes, la lentitud, carencias e incoherencia de las reformas fueron motivo para actuaciones conjuntas de una y otra Comisión que llegaron a tener notable efecto dinamizador, tanto de la Junta Directiva como del conjunto todo de la Asociación. En el apartado 4.4 de los textos incluimos la presentación, contenido de las Mesas y Conclusiones de las JORNADAS DE DEBATE celebradas en Madrid, los días 10 y 11 de febrero de 1989 (nº30 Revista A.E.N.).

3.4. *Con asociaciones, organizaciones y profesionales del campo jurídico*

A mi modo de ver, se trata de un ámbito de actuación de gran importancia, tanto por las consecuencias prácticas que ha llegado a producir como por las perspectivas de reflexión teórica que suscita. El apartado 4-6 del capítulo textos se dedica a reproducir noticias, resoluciones o reportajes de encuentros entre profesionales de uno y otro campo, aparte del ya citado de Granada, en 1979.

Historicamente, la confluencia entre psiquiatría y ley (“abrazo mortal” le llamaba Basaglia) ha resultado destructora para aquellos sujetos, señalados como enajenados y supuestamente peligrosos. Las denominadas salas o pabellón

nes de judiciales de los hospitales psiquiátricos tradicionales son la expresión paradigmática de tales confluencia y efectos⁽²⁰⁾.

Otra de las formas de relación ha sido (y sigue siendo) la confrontación entre profesionales de uno y otro campo. Reproducimos en el apartado textos un ejemplo característico del enfrentamiento intercorporativo, tal y como aparece en el nº42 de la Revista. Otro lo refleja el artículo editorial del nº68 de la Revista también reproducido, (de nuevo, condenas por aborto en España), o, en fin, la Carta de la Junta de Gobierno a la Asociación Canaria, solidarizándose con el Dr. Inglot (Anexo 4-6).

A diferencia de una y otra forma de relación, los encuentros y resoluciones conjuntas a que en este momento nos referimos muestran que es posible la cooperación frente a la confrontación, y que se puede invertir la función y los efectos que históricamente ha tenido la confluencia entre psiquiatría y ley: puede tener efecto liberador para los sujetos así como crítico y transformador del orden social.

Si en un principio los profesionales confluyentes de uno y otro campo podían tener afinidades ideológicas⁽²¹⁾, resultaron superadas o al menos diluídas en el desarrollo posterior de los encuentros, en que cada vez el interés profesional o incluso el lugar de residencia determinada los asistentes y su número. Más tarde, las administraciones autonómicas toman la iniciativa en la convocatoria de encuentros entre profesionales de la Psiquiatría, la Justicia y de la propia Administración, con publicaciones y resoluciones, algunas de gran interés⁽²²⁾.

Nos consta que los debates, reflexiones y resoluciones de los encuentros y actividades conjuntas han sido decisivos en la producción de cambios legislativos (ausencia de ley específica de internamiento de enfermos mentales, modificación del primer párrafo del 211 eliminando la figura del presunto incapaz,

20 Véase el informe sobre la Unidad de Judiciales de Santa Coloma, en el apartado 4-2. En el artículo citado más arriba, del nº 21 de Clínica y Análisis Grupal describo con algún detalle un par de formas de “confluencia destructora” entre psiquiatría y ley.

21 Por una parte, los psiquiatras pertenecían al colectivo renovador o reformista de la A.E.N. y los del campo jurídico a Jueces para la Democracia ya la Unión Progresista de Fiscales.

22 Aquí, como mínimo, hay que citar los repetidos encuentros de Bubión, en Andalucía, así como las publicaciones a que han dado lugar (Jornadas Andaluzas de Justicia y Salud Mental, 1991), publicaciones de la Consejería de Salud, edición a cargo de Rosa Bendala y Elena Pañeda) o las Jornadas Asturianas, también publicadas por el Principado, o el encuentro de Justicia y Salud Mental de Castilla-La Mancha (nº45 de la Revista).

modificación del proyecto de la Ley de Enjuiciamiento Civil); mostrando la posibilidad de práctica política desde la sociedad civil, diferente a la de los partidos, o si se quiere la posibilidad, también, de introducir cambios institucionales desde el plano ideológico al margen⁽²³⁾ de las organizaciones específicamente políticas. Anexo 4-5.

3.5. *Relaciones con el Comité Europeo de Derecho Ética y Psiquiatría (C.E.D.E.P.)*

El primer contacto formal, de la Asociación, lo comunica la Comisión de Legislación en la Memoria de Actividades de la A.E.N. desde febrero de 1990 hasta abril de 1991. Presidía la Junta de Gobierno Francisco Torres González y Teresa Capilla coordinaba la Comisión de Legislación y Derechos Humanos. Así consta (nº37 de la Revista, pág. 147) “Nos hemos puesto en contacto con el Dr. Claude Louzón, Presidente del Comité Europeo Derecho, Ética y Psiquiatría, dado que existe un interés mutuo en trabajar conjuntamente por la influencia de los temas que nos atañen”.

Posteriormente los contactos, al menos en niveles personales (García Carbajosa, Alicia Roig, etc.) se mantuvieron, aunque no *oficialmente* la A.E.N. Así lo hace constar Alberto Fernández Liria en septiembre de 1994 (Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría, Vol. 14 nº51, 1994, pág. 183) “Comité Europeo: Derecho, Ética y Psiquiatría. La A.E.N. no pudo estar presente en la reunión celebrada en Les Moussières, Jura en mayo y no contó oficialmente con ella para la organización del coloquio de Madrid en octubre. El presidente de la A.E.N. escribió a esta organización lamentando ambos hechos y expresando nuestra voluntad de colaborar en sus actividades”.

Celebradas las Jornadas (Jornadas de Estudios Europeos, Responsabilidad, Derechos y Protección en el campo de la Salud Mental en Europa) en Madrid, los días 7, 8 y 9 de octubre, me pareció importante señalar la presencia *de hecho* de la Asociación, “dados los españoles presentes, sus vínculos con la Asociación y el propio contenido de las aportaciones”⁽²⁴⁾: Juan Casco, Valentín Corcés, García Carbajosa, Alicia Roig, A.I. Romero, Teresa Suárez y yo mismo

23 La palabra margen expresa tanto algo que está en el borde o al cabo de una cosa, como lo ajeno y externo, alejado a veces o inmediato y próximo. En este último sentido sería, en realidad, *en el margen* más que al margen.

24 Tomado de mi Carta al Director, Revista A.E.N. nº52, pág. 184.

participamos en la organización de las jornadas, en la que también intervinieron José García González, Federico Menéndez, M^a Eugenia Díaz, Ana Jiménez Pascual y Carmen Rojero, por citar a los profesionales vinculados historicamente a la Tercera Etapa de la A.E.N., amén de otras aportaciones de enorme interés, como las de Antonio Latorre o Antonio Robles⁽²⁵⁾.

25 Además de las publicaciones propias de las jornadas, el n° 5/6 de Cahiers Pollen reproduce doce comunicaciones relativas a la regulación de la hospitalización psiquiátrica, tratamiento involuntario y consentimiento informado.

4. Textos

En este apartado reproducimos artículos, informes, cartas o circulares aparecidos en la Revista de la Asociación⁽²⁶⁾. Sólo en un caso incluimos una colección de artículos breves publicados en el desaparecido diario Liberación a propósito de un encuentro de los referidos en 3-4. Además de los textos que anunciamos en los párrafos precedentes, se reproducen nueve artículos editoriales que se refieren específicamente a cuestiones legislativas o de ética y derechos, algunos informes y artículos de Comisión de Legislación o de alguno de sus miembros, así como dos comentarios más recientes al nuevo código Penal. (47, 48 y 49).

En el nº38 de la Revista se incluyen tanto un fondo documental existente en la A.E.N. sobre asuntos legislativos como relación temática de publicaciones sobre asuntos de legislación y derechos humanos⁽²⁷⁾. En el nº 9 de Maristán, Revista de la Asociación Andaluza (“Los derechos del enfermo mental en el fin de siglo”) también incluyo un Anexo documental después del apartado Notas y Referencias.

Antes de la aparición de la Revista de la A.E.N. ya hemos señalado (nota nº 9) lo publicado en Clínica y Análisis Grupal, en los números 10, 20 y 21. Artículos, reportajes y editoriales de contenido similar han venido apareciendo, también, en la Revista “Psiquiatría Pública”.

No incluimos, pero debemos citar, lo que a propósito de temas legislativos ha venido publicando la Asociación en su colección de libros. En el nº1, de 1980 (La transformación de la Asistencia Psiquiátrica) las, a mi entender, fundamentales aportaciones de JUAN CASCO SOLIS⁽²⁸⁾ “La transformación de la asistencia psiquiátrica y el derecho” y de JOSE JIMENEZ VILLAREJO “Legislación vigente en torno al internamiento psiquiátrico⁽²⁹⁾”. En el nº9 (“El que hacer en salud mental”) se reproducen las aportaciones a las VIII Jornadas de la Asociación (Las Palmas de Gran Canaria, octubre de 1988), con una sección, la tercera, dedicada a estos asuntos, en que intervinieron RAMÓN GARCÍA

26 El número o de la Revista ya incluye un artículo sobre estos asuntos: Características del enfermo psiquiátrico o internamiento judicial, de Pedro M. Gil Corbacho.

27 El artículo de debate publicado en el nº 4, “en torno a una proposición no de ley socialista”, tiene un subtítulo equivocado (sobre el “internamiento psiquiátrico”). No se trata de ese asunto sino de la propuesta de abrir unidades de psiquiatría en los hospitales generales.

28 Dos años antes, Juan Casco había publicado, con Valentín Corcés, un muy interesante artículo (“Psiquiatría y Ley”) en la Revista Argumentos (concretamente, en el número de febrero de 1978).

29 Se trata de su aportación al Seminario de Granada, publicado también en Clínica y Análisis Grupal, nº 21. D. José Jiménez Villarejo era entonces fiscal en la Audiencia de Huelva.

LÓPEZ⁽³⁰⁾, JOSÉ MATEO DÍAZ, MANUEL MARTÓN AGUIRRE DE ALDAZ Y ANGEL TRUJILLO CUBAS. El libro nº 15 de la Colección se titula JORNADAS SOBRE SALUD MENTAL Y LEY. Publicado en 1993 y coordinado por PALOMA SAN ROMÁN VILLALÓN, recoge el contenido del encuentro celebrado en Albacete, Primeras Jornadas de la Asociación Castellano-Manchega, en noviembre de 1991, sobre malos tratos a menores, malos tratos a mujeres así como separaciones y divorcios.

4.1. *Programas y memorias de comisiones de legislación*

- *Balance Junta de Gobierno 1980-1983*. Comisión de Legislación. Revista A.E.N. 1984, vol. IV, nº 10, p.p. 300-301.
- *Informe-balance de la gestión realizada por la Junta de Gobierno 1983-1986*. III-3. Comisión de Legislación. Revista A.E.N. 1986, vol. VI, nº 19, p. 664.
- *Resumen de actividades de la Comisión de Legislación de la A.E.N., 1986-1990*. Revista A.E.N., 1990, vol. X, nº 32 p.p. 131-134.
- *Memoria de actividades de la A.E.N. desde febrero de 1990 a abril de 1991*. Comisión de Legislación. R.A.E.N 1991, vol. XI, nº 37, p.p. 146-147.

4.2. *Informes sobre instituciones psiquiátrico-penitenciarias*

- Roig, A.; Capillat, T.; Carballo, S.; González Duro, E. “*Informe sobre el Centro Asistencial Psiquiátrico de Madrid*”. Revista A.E.N. 1985, vol. V, nº 14, p.p. 379-388.
- Roig, A.; García, R. “*Informe sobre la Unidad de Judiciales de la Clínica Mental de Sta. Coloma de Gramante (Barcelona)*”. Revista A.E.N. 1987, vol VII, nº 21 p.p. 315-317.
- García R.; Mayoral, F.; Roig, A.; Díaz, M.E. “*Sobre el Sanatorio Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent. Alicante*” Revista A.E.N. 1987. Vol. VI, nº 23 p.p. 677-683.

30 Se trata de uno de los profesionales más preocupado y ocupado en estos asuntos, antes y después de su pertenencia a una de las Comisiones de Legislación. Ya hemos citado su libro, en la nota nº1. Reproducimos alguno de sus trabajos, y no podemos dejar de citar su papel en el nacimiento y actividad del Colectivo Crítico, cuyo manifiesto fundacional se publica en el nº 32 de la Revista de la A.E.N. (nº 147), y se reproduce (anexo nº 8) en la Historia de una Ruptura referida en la nota nº 1.

4.3. *Oposición a una ley específica de internamiento psiquiátrico*

- *Cartas a D. Liborio Hierro Sánchez-Pescador*. Subsecretario del Ministerio de Justicia. Revista A.E.N. 1983, año III, nº 8, p.p. 140-144.

4.4. *Relaciones con la Comisión de Asistencia*

- González, O. “*Las condiciones de internamiento psiquiátrico y los derechos constitucionales*”. Mesa Redonda Derechos Constitucionales y Trastornos Mentales. A.E.N. Madrid. 1983 inédito.
- *Jornadas sobre la reforma/no reforma de la asistencia psiquiátrica en España y el papel de la A.E.N. presentación y conclusiones*. Revista A.E.N. 1989, vol IX, nº 30 p.p. 491-493 y 501-503.

4.5. *Encuentros A.E.N. profesionales y asociaciones del campo jurídico*

- *Dossier legislación psiquiátrica*. Roig, A., y grupo de trabajo de legislación de Barcelona. Revista A.E.N. 1983, año III, nº 8, p.p. 133-139.
- *Jornadas Asturianas sobre enfermedad mental y ley*. Revista A.E.N., 1984, vol., IV, nº11, p.p. 429-431.
- Capilla, T. “*Internar; ¿con qué garantías?*”. Mena, J.M. “*La patata caliente del internamiento del loco*”. Ibañez, P.A. “*Por una nueva justicia de menores*”. González, O “*Sobre derechos humanos en la asistencia psiquiátrica*”. En el enfermo mental también tiene derechos. Cronica-Salud. Diario Liberación. Madrid 1984-30 Nov.
- *Reunión de la asociación jueces para la democracia, unión progresista de fiscales y la comisión de legislación de la A.E.N*. Revista A.E.N., 1987, vol. VII, nº 21 p.p. 339-345.

4.6. *Confrontaciones intercorporativas*

- Fernández Satre, J.L. “*¿Instruismo profesional o negligencia judicial?*” Revista A.E.N., 1992, vol. XII, nº 42, p.p. 60-62.
- *Junta de Gobierno de la A.E.N. carta dirigida a la Asociación Canaria solidarizándose con Rafael Inglott*. Revista A.E.N. 1993, año XIII, nº 46, p. 229.

4.7. Artículos editoriales

- *Salud mental y legislación*. Revista A.E.N., 1988, vol. VIII, nº 25, p.p. 179-180.
- *Las Bolsas Negras de la psiquiatría del estado Español*. Revista A.E.N. 1989, vol. IX, nº 30, p.p. 351-353.
- *El futuro de los psiquiátricos penitenciarios*. Revista A.E.N. 1991, año XI, nº 37, p. 71.
- *Editorial sobre el informe del defensor del pueblo*. Revista A.E.N. 1992, vol. XII, nº 40, p.p. 1-2.
- Espinosa, J. “*La psiquiatría penal*”. Editorial. Revista A.E.N. 1995, vol. XV, nº 55, p.p. 3-4.
- Retolaza, A. “*Ética y práctica psiquiátrica*” Editorial. Revista A.E.N., 1997, vol. XVII, nº 64, p.p. 3-7.
- Inglott, R. “*¿Tratar la peligrosidad?*” Editorial Revista A.E.N., 1998. Vol. XVIII, nº 66, p.p. 3-6.
- Junta Directiva “*De nuevo, condenas por aborto en España*”. Editorial. Revista A.E.N. 1998, año XVIII, nº 68, p.p. 3-5.
- Dueñas, C. “*Acercas de la propuesta legislativa para modificar los internamientos psiquiátricos no voluntarios*”. Editorial. Revista A.E.N., 1999. Vol. XIX, nº 72, p.p. 3-6.

4.8. Reflexiones, informes de comisiones de legislación o de sus miembros

- Capilla, T., Carballo, S, ; González Duro, E,; Roig, A. “*Reflexiones sobre la práctica de internamiento psiquiátrico*”. Revista A.E.N. 1986, vol. VI, nº 18, p.p. 485-489.
- García, R. “*Justicia y red asistencial: Necesidad de su coordinación*”. Revista A.E.N., 1989, vol. IX, nº 30, p.p. 467-472.
- Roig, A. “*Algunas reflexiones sobre la despenalización de la esterilización de las personas incapaces por grave deficiencia psíquica*”. Revista A.E.N., 1990, vol. X, nº 32, p.p. 97-100.
- Comisión de Legislación. “*Algunas reflexiones sobre las alternativas a la asistencia de pacientes judiciales penales*”. Revista A.E.N. 1990, vol. X, nº 32, p.p. 101-103.
- Comisión de Legislación. “*Estudio sobre ingresos y altas de pacientes judiciales penales en unidades hospitalización psiquiátrica*”. Revista A.E.N., 1990, vol. X, nº 32, p.p. 105-106.

4.9. *Informes sobre el nuevo Código Penal*

- Espinosa, J. “*El tratamiento penal del enfermo mental en el nuevo código*”, Revista A.E.N., 1997, vol. XVII, nº 64, p.p. 607-625.
- Suárez, A.J.; Medina, C.D. “*Principios legitimadores de la ley penal y medida de seguridad de internamiento*”. Revista A.E.N., 1998, vol. XVIII, nº 65, p.p. 27-44.
- Hernández Monsalve, M. Espinosa, J. “*La atención a pacientes con trastornos mentales en las prisiones*” Consejo de Europa. Estrasburgo, 1999.

A E N

Asociación Española de Neuropsiquiatría

D.
Profesional de la Salud Mental, con el título de
expedido por
que desempeña en (Centro de trabajo)
domicilio dto. postal
y con domicilio particular
teléf. población
dto. Postal provincia
fecha de nacimiento

Solicita:

Su ingreso en la Asociación Española de Neuropsiquiatría y en la Asociación Autónoma correspondiente, para lo cual es propuesto por los Miembros:

D.
D.

Banco
Caja de Ahorros
Sucursal
Domicilio
Dto. Postal
Cuenta nº
Población

Muy Sres. Míos:

Les ruego que a partir de la presente se sirvan adeudar en mi Cuenta Corriente/Libreta de Ahorros nº el importe de la cuota anual de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Población día mes año

Firma