

REVISTA DE LA
**ASOCIACION
ESPAÑOLA DE
NEUROPSIQUIATRIA**

AÑO VI - NUM. 17 - ABRIL/JUNIO - 1986

La evolución del concepto del yo,
R. Harari

La dialéctica de la esquizofrenia (I),
R. Manrique

La Atención Primaria y Salud Mental,
J. L. Tizón

Papel del cuidador,
R. Balcells

Entrevista a E. Laurent,
M. Redondo y C. Cuñat

DEBATE: Comunidad y prevención

INFORMES - HEMEROTECA - CRITICA DE LIBROS
REVISTA DE REVISTAS - PAGINAS DE LA ASOCIACION

Páginas de la Asociación

COMISION DE ESPECIALIDADES

(Cronología de los hechos relacionados con la representación de las sociedades científicas en la Comisión Nacional de la Especialidad)

1. La primera **reunión** celebrada el **día 5 de junio del 85** se refleja la problemática planteada por la Sociedad Española de Psiquiatría en cuanto a la representación de ambas sociedades en la Comisión Nacional de la Especialidad. El ministerio propone que los presidentes de ambas sociedades lleguen a un acuerdo.
2. El **17 de junio** el Director General de Planificación Sanitaria, **Eduardo Vigil**, comunica a las sociedades que los representantes de las mismas en la Comisión Nacional tendrán voz pero no voto.
3. En la **reunión del 26 de junio del 85** el Presidente de la Comisión, **doctor Guimón**, informa de la carta que se ha remitido a ambas sociedades respecto a su representatividad.
4. El **2 de julio** el Presidente de la AEN, **doctor José García González**, escribe al doctor Salvador Cervera, Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría proponiéndole que ambas sociedades estén representadas en la Comisión Nacional.
5. En la **reunión del 19 de julio del 85** se vuelve a plantear el mismo tema y se decide elevar el problema al Consejo General de Especialidades.
6. En la **reunión del 27 de septiembre del 85** se encarga al **Presidente de la Comisión** que lleve a cabo una reunión formal con los presidentes de ambas sociedades, planteándose, según el criterio unánime de los miembros de la Comisión, de que ambas participen en la Comisión. Si no se llegara a un acuerdo se solicitará al Ministerio de Sanidad y Consumo que actúe como árbitro.
7. El **25 de octubre** el Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría, **Salvador Cervera**, escribe al Presidente de la Comisión Nacional indicándole que van a iniciar acciones legales contra la Resolución del Ministerio sobre la representación de ambas sociedades en la Comisión.
8. El Presidente de la Comisión, **doctor Guimón**, informa que ha tenido una reunión con el doctor García y el doctor Cervera, presidentes de ambas sociedades científicas. Informa que recibió una carta el doctor García, pero que no ha recibido notificación del doctor Cervera. La Comisión llega al acuerdo de solicitar al Director General de Planificación Sanitaria un nombramiento en firme para los doctores López Ibor y Víctor Aparicio, representantes de ambas sociedades.
9. El **18 de diciembre** el representante de la AEN en la Comisión Nacional, le escribe al Director General de Planificación Sanitaria, Eduardo Vigil, solicitándole que se resuelva el tema.
10. El **24 de febrero del 85** el Ministerio **responde negativamente a un recurso** presentado por la Sociedad Española de Psiquiatría y se reafirma en la posición de que ambas sociedades estén representadas en la Comisión Nacional.

RECURSO PRESENTADO POR ACUERDO DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRIA

ILMO. SR.:

Finalizada la instrucción del expediente, el Consejero Técnico de Recursos, propone la siguiente resolución:

Visto el Recurso de Alzada interpuesto el 19 de diciembre de 1985 por don Alejandro González Salinas, Procurador de los Tribunales, actuando en nombre y representación de la «Sociedad Española de Psiquiatría», contra el acuerdo de la Dirección General de Planificación Sanitaria de 26 de junio de 1985, que dejó en suspenso los nombramientos de los representantes de dicha Sociedad en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría, y

RESULTANDO: Que de los antecedentes remitidos por la Dirección General de Planificación Sanitaria y del contenido del escrito de Recurso que se sustancia, resulta que al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 13.1.c) del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación de médico especialista y la obtención del título de Médico Especialista, la Asamblea General de la «Sociedad Española de Psiquiatría», acordó ratificar y refrendar la elección de los profesores don Valentín Conde López y don Juan José López-Ibor como vocales representantes de las Entidades y Sociedades Científicas de la Especialidad de Psiquiatría en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría, comunicando dichas designaciones al Ministerio de Sanidad y Consumo.

RESULTANDO: Que la Dirección General de Planificación Sanitaria dirigió a ambos profesores sendos oficios, fechados el 16 de abril de 1985, convocándolos para la constitución de la indicada Comisión Nacional.

RESULTANDO: Que enterada de la pretendida composición de dicha Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría, el Presidente de la «Asociación Española de Neuropsiquiatría», se dirigió a este Ministerio manifestando ser la Asociación de Especialistas de Psiquiatría de mayor tradición histórica y de mayor número de asociados, por lo que denunciaba la composición que se pretendía formalizar y solicitaba su rectificación.

RESULTANDO: Que ante tal circunstancia, la Dirección General de Planificación Sanitaria comunicó a los vocales designados por la «Sociedad Española de Psiquiatría» que quedaba desconvocada la sesión de la Comisión Nacional.

RESULTANDO: Que tras facilitar la «Asociación Española de Neuropsiquiatría» los datos solicitados por la Dirección General de Planificación Sanitaria en cuanto al número de asociados a la misma, la Dirección General ofició, el 17 de junio de 1985, a la «Sociedad Española de Psiquiatría» y a la «Asociación Española de Neuropsiquiatría», que al no haberse obtenido unanimidad entre ambas sociedades, se suspendía el ejercicio de dichas representaciones hasta que se lograra el acuerdo comunicado.

RESULTANDO: Que en escrito fechado el 26 de junio de 1985, la Dirección General de Planificación Sanitaria comunicó a los dos representantes designados por la «Sociedad Española de Psiquiatría» que hasta tanto no comunicasen ambas sociedades el acuerdo tomado al respecto, quedaban en suspenso sus nombramientos como miembros de la Comisión Nacional de Psiquiatría, pudiendo, no obstante, asistir a las reuniones que ésta celebrase, con voz, pero sin voto.

RESULTANDO: Que el 19 de diciembre de 1985 ha tenido entrada en el Registro General de este Ministerio, el escrito, fechado el 18 del mismo mes y año, mediante el que don Alejandro González Salinas, Procurador de los Tribunales, actuando en nombre y representación de la «Sociedad Española de Psiquiatría» según acredita con la copia autorizada de escritura de poder que acompaña, interpone Recurso de Alzada contra el Acuerdo de la Dirección General de Planificación Sanitaria de 26 de junio de 1985 que dejó en suspenso los nombramientos de los representantes de dicha Sociedad en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría. Que en dicho escrito de Recurso comienza por remitirse al artículo 6.º 1 del Real Decreto 2.015/1978, de 15 de julio, que regula la obtención del título de Médico Especialista y al 13.1.c) del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, regulador de la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, que establecen que en cada Comisión Nacional de la Especialidad formarán parte como miembros, entre otros, dos vocales en representación de las Entidades y Sociedades Científicas de ámbito estatal legalmente constituidas, elegidos entre sus miembros, a cuyo fin y para dar cumplimiento a ello, la «Sociedad Española de Psiquiatría» designó a sus dos representantes en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría, y da cuenta de los trámites producidos como consecuencia de ello y los diversos escritos recibidos de la Dirección General de Planificación Sanitaria que transcribe —y de cuyo contenido se ha dejado constancia en los precedentes Resultandos de esta Resolución— desembocando en la suspensión del nombramiento de los representantes designados por dicha Sociedad efectuada en el escrito de 26 de junio de 1985 y aludiendo a que la Comisión Nacional de Psiquiatría, aceptando que las Entidades y Sociedades Científicas eran la «Sociedad Española de Psiquiatría» y la «Asociación Española de Neuropsiquiatría» propuso en la sesión de 27 de septiembre de 1985 que cada una de ellas designase a un representante. Que, tras formular alegaciones en el capítulo de los requisitos formales, en cuanto al Recurso procedente, al órgano administrativo competente, a la legitimación para recurrir, al acto recurrido y al plazo para la interposición del recurso, centra el motivo del Recurso en la circunstancia de que, nombrados por la «Sociedad Española de Psiquiatría» los dos vocales representantes de la misma que habrían de integrar la Comisión Nacional de Psiquiatría, y aceptados tales nombramientos por la Dirección General, se ponen en tela de juicio tales nombramientos con posterioridad por entender que también la «Asociación Española de Neuropsiquiatría» podía designar representantes, dejando en suspenso los nombramientos, hasta que no llegasen a un acuerdo ambas sociedades. Que esta decisión infringe, a juicio de los recurrentes, el ordenamiento jurídico, porque la «Sociedad

Española de Psiquiatría) es la única que reúne las condiciones exigidas en el art. 13.1.c) del Real Decreto 127/1984 para nombrar vocales, y porque no se podía dejar sin efecto el acuerdo anterior aceptando los nombramientos y convocando a los vocales designados para proceder a la constitución de la Comisión Nacional. Que en cuanto a esto, alegan que los vocales del grupo c) del art. 13.1 del Real Decreto 127/1984 son elegidos por las Entidades y Sociedades a que el apartado se refiere, y verificada la elección la Administración se limita a aceptar el nombramiento tras homologar que se cumplen las circunstancias reglamentarias, por lo que la Administración ni designa, ni nombra, y se limita a aceptar los nombramientos y una vez aceptados, el acto supone un reconocimiento de derechos subjetivos por un período de cuatro años y en la forma que preceptúa el art. 13.4 del Real Decreto, sin que la Administración pueda desconocer la duración del mandato, ni dictar acto alguno que atente contra el mismo, por lo que el acto de la Dirección General de privar de efectos su acto anterior de aceptación del nombramiento infringe el principio que prohíbe volver sobre los actos declarativos de derechos, reconocido en reiterada jurisprudencia, en el art. 37 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado y en el 112 de la Ley de Procedimiento Administrativo, concluyendo este punto con la manifestación de que desde el momento en que se aceptó el nombramiento de los vocales representantes de la «Sociedad Española de Psiquiatría» y los convocó para asistir a la constitución de la Comisión Nacional de la Especialidad como vocales del grupo c) del art. 13.1 del Real Decreto 127/1984, no podía valorar sobre su acuerdo, ni privarle de efectos, y al acordar su suspensión por el Acuerdo de 26 de junio de 1985, infringe aquel principio general y debe ser anulado. Que en cuanto a la legalidad de los nombramientos de los vocales elegidos por la «Sociedad Española de Psiquiatría», el recurrente alega que aunque la Administración pudiera volverse sobre su acuerdo de aceptación de los vocales elegidos y replantearse la validez de su nombramiento, el Acuerdo de 26 de junio infringiría el ordenamiento jurídico y debería ser anulado en aplicación del art. 48 de la Ley de Procedimiento Administrativo, porque la Administración sólo puede poner reparos a los nombramientos si éstos hubieran incumplido los requisitos del art. 13 del Real Decreto 127/1984; en este sentido recuerda que los dos vocales del grupo c) del art. 13.1 lo forman representantes de las «Entidades y Sociedades Científicas de ámbito estatal legalmente constituidas», por lo que estas entidades deben ser científicas, tener ámbito estatal y que, tratándose de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría, que la finalidad científica lo sea en el ámbito de esta especialidad y no en el de otra distinta; que el acuerdo de suspender los nombramientos hasta tanto no lleguen a un acuerdo las «Sociedades Españolas de Psiquiatría y de Neuropsiquiatría» es porque considera que ambas sociedades reúnen las condiciones exigidas por el art. 13.1.c) del Real Decreto, y, por ello, estima que no debe elegir los vocales una sola, y de ahí parte el error en que incurre el acto impugnado, pues si es cierto que la «Sociedad Española de Psiquiatría» reúne tales requisitos, no es cierto que los cumpla la de Neuropsiquiatría. Que en cuanto a que la «Sociedad Española de Psiquiatría» reúne los requisitos exigibles, basta leer el art. 1.º de su Reglamento que transcribe. Que es igualmente evidente que la «Sociedad Española de Neuropsiquiatría» no los reúne, pues el Real Decreto 127/1984, como su precedente el Real Decreto 2.015/1978, establece una correlación entre «Comisión Nacional» y «Especialidad Médica» de las existentes o de las que se creen, existiendo una ecuación entre Comisión Nacional y Especialidad, pues para cada Especialidad existirá una Comisión Nacional y sólo una y en consecuencia cuando el art. 13.1.c) del Real Decreto 127/1984 se refiere a los representantes de las Entidades y Sociedades Científicas es obvio que han de tratarse de entidades o sociedades científicas cuyo objeto sea una labor científica en el ámbito concreto de la especialidad médica de que se trate, y en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría, las únicas entidades y sociedades científicas que tienen representación en ella serán las que tengan por objeto actividades científicas en Psiquiatría pero no las que tengan por objeto actividades científicas en especialidades distintas, remitiéndose seguidamente a los objetivos de la «Asociación Nacional de Neuropsiquiatría», según el artículo 1.º de sus Estatutos y cuya fórmula queda matizada en otros artículos, tales como el 10, el 29 y el 32 a los que se refiere, y de todo lo cual llega a la consecuencia de que dicha Asociación no es una entidad específicamente científica representativa de la especialidad de Psiquiatría y, por su carácter multidisciplinar, agrupa diversas especialidades médicas, como son Psiquiatría y Neurología, y no médicas, como Enfermería, Asistencia Social, Psicología, Sociología, etc., y desde una perspectiva multiprofesional, sus socios corresponden a todas las anteriores profesiones, y a otras propias del campo de la asistencia, como auxiliares de clínica o cuidadores de hospitales psiquiátricos. Que, por todo ello, acaba solicitando el dictado de una Resolución que declare nulos, anule o revoque y deje sin efectos los actos objeto de recurso; que acepte la elección efectuada por la «Sociedad Española de Psiquiatría» como representantes de las Entidades y Sociedades Científicas de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría a que se refiere el art. 13.1.c) del Real Decreto 127/1984 y que declara que la «Asociación Española de Neuropsiquiatría» no reúne las condiciones exigidas en dicho artículo para elegir representantes en la referida Comisión Nacional.

RESULTANDO: Que el 8 de enero de 1986 ha informado el recurso la Dirección General de Planificación Sanitaria.

CONSIDERANDO: Que el recurso que se sustancia se formula contra unas decisiones de la Dirección General de Planificación Sanitaria que, al no poner fin a la vía administrativa, son susceptibles de ser recurridas en Alzada ante el órgano superior jerárquico del que dictó dichos acuerdos, conforme es-

tablece el art. 122.1 de la Ley de Procedimiento Administrativo, correspondiendo resolver dicho Recurso a la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, en ejercicio de atribuciones delegadas por la Orden de 14 de febrero de 1983.

CONSIDERANDO: Que el acto administrativo recurrido, lo constituye la decisión de la Dirección General de Planificación Sanitaria que dejó en suspenso el nombramiento de los dos vocales designados por la «Sociedad Española de Psiquiatría» como miembros de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría en representación de las Entidades y Sociedades Científicas de dicha Especialidad.

CONSIDERANDO: Que dicha suspensión fue comunicada por la Dirección General de Planificación Sanitaria primeramente al señor Presidente de la «Sociedad Española de Psiquiatría», mediante escrito fechado el 17 de junio de 1985, y posteriormente a los dos representantes designados por dicha Sociedad, a través de sendos escritos de 26 de ese mismo mes y año, siendo de señalar que el Recurso de Alzada que se formula contra esta decisión por la referida Sociedad no fue presentado hasta el 19 de diciembre de 1985, cuando evidentemente había transcurrido con exceso el plazo de 15 días que para la interposición de los Recursos de Alzada establece el art. 122.4, en relación con el 59 de la Ley de Procedimiento Administrativo, lo que determinaría la inadmisibilidad de dicho Recurso por su interposición fuera de plazo y de conformidad con lo previsto en el art. 121.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa. Que no obstante ello, alegado por el firmante del recurso la circunstancia de que en las notificaciones practicadas a que antes se ha hecho referencia no se contiene indicación alguna sobre si el acto administrativo era o no firme y los recursos que proceden contra el mismo, conforme preceptúa el invocado art. 79.2 de la Ley de Procedimiento Administrativo, resulta obligada la admisión a trámite del indicado recurso.

CONSIDERANDO: Que el recurso lo interpone el Procurador de los Tribunales, don Alejandro González Salinas, actuando en nombre y representación de la «Sociedad Española de Psiquiatría» según acreditada con la copia autorizada de escritura de poder que acompaña, y lo formula, por lo que parece deducirse de la documentación complementaria que se adjunta, cumplimentando acuerdo adoptado al respecto por la Junta Directiva de dicha Sociedad en su reunión de 25 de octubre de 1985, fecha a partir de la cual surte efectos la notificación defectuosa antes aludida, de acuerdo con lo preceptuado en el art. 79.3 de la Ley Procedimental, sin que, pese a ello, el indicado recurso se haya interpuesto hasta el 19 de diciembre de 1985 cuando había transcurrido con exceso el plazo fijado en el antes citado art. 122 de la Ley de Procedimiento, y de lo que se deja constancia expresa los oportunos efectos, con independencia de que se entre a considerar sobre el fondo del asunto.

CONSIDERANDO: Que con independencia de las cuestiones formales contempladas en los precedentes Considerandos, la presente Resolución tiene por objeto conocer y resolver sobre la procedencia o improcedencia de la decisión adoptada por la Dirección General de Planificación Sanitaria de dejar en suspenso el nombramiento de los profesores don Valentín Conde López y don Juan José López-Ibor como vocales de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría en representación de las Entidades y Sociedades Científicas de ámbito estatal de dicha Especialidad y para la que fueron elegidos por la «Sociedad Española de Psiquiatría».

CONSIDERANDO: Que al efecto, y dejando de lado el invocado art. 6.º 1 del Real Decreto 2.015/1978, de 15 de julio, que ha sido derogado expresamente por el Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, esta disposición, por la que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, establece, en su art. 13, la existencia por cada una de las especialidades médicas que se determinen, de una Comisión Nacional de la Especialidad con la composición que seguidamente se enumera y de la que forman parte: «c) Dos vocales en representación de las Entidades y Sociedades Científicas de ámbito estatal legalmente constituidas, elegidos de entre sus miembros».

CONSIDERANDO: Que de los propios términos literales de la norma aplicable y de su mismo espíritu, se desprende que las Entidades y Sociedades Científicas pueden ser varias en cada Especialidad y, por lo tanto, todas ellas tienen derecho a estar representadas en la correspondiente Comisión Nacional siempre que se trate de Entidades y Sociedades Científicas «de ámbito estatal» y se encuentren «legalmente constituidas», siendo éste el caso que se presenta en la Especialidad de Psiquiatría en la que al nombrar la «Sociedad Española de Psiquiatría» a los dos vocales elegidos de entre sus miembros y conocer tal circunstancia la «Asociación Española de Neuropsiquiatría» invocó su derecho a estar representada en la Comisión Nacional correspondiente en base a su condición de Asociación de Especialistas de Psiquiatría, a su mayor tradición histórica y al mayor número de sus asociados, lo que dio lugar a que la Dirección General de Planificación Sanitaria exigiese que demostrase la representatividad que decía ostentar, contestándose en el sentido de que el número de psiquiatras médicos asociados era de 553, el de psicólogos de 161, el de un neurólogo y el de 379 de otros profesionales, de donde se desprende claramente la representatividad invocada y el cumplimiento de los requisitos exigidos en el indicado art. 13.1.c) del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, para intervenir en la designación de los dos vocales correspondientes a este grupo en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría.

CONSIDERANDO: Que a la vista de estas circunstancias, y en oficio de las competencias atribuidas a este Ministerio en el art. 2 del indicado Real Decreto, es por lo que su Dirección General de Planificación Sanitaria, como específicamente competente en la materia, antes de proceder a la constitución de la

Comisión Nacional, con el objeto de resolver las discrepancias de representación suscitadas entre las dos sociedades, se dirigió a los presidentes de las mismas para que resolviesen en negociación entre ambas sociedades científicas la representación establecida en el art. 13.1.c) del Real Decreto 127 de 11 de enero de 1984. Que posteriormente, con el mismo propósito, y como hace constar la Dirección General de Planificación Sanitaria en su informe al referido recurso, se han sucedido una serie de gestiones llevadas a cabo, tanto por parte de dicha Dirección General como por el Presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad para que resolviesen el problema suscitado, habiendo resultado infructuosas dichas gestiones y determinando ello la formulación del presente recurso.

CONSIDERANDO: Que de cuanto antecede se llega a la conclusión de que no aparece acreditado que la «Sociedad Española de Psiquiatría» ostente en exclusiva la representación que invoca y que igualmente aparece como legítimo el deseo manifestado a la Administración por la «Asociación Española de Neuropsiquiatría» en orden a intervenir una y otra como legalmente constituidas, en la designación de los vocales que representen a las Entidades y Sociedades Científicas de ámbito estatal en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría, sin que por lo tanto se aprecien razones de hecho, ni fundamentos de derechos que justifiquen la anulación de la decisión adoptada al respecto por la Dirección General de Planificación Sanitaria en los actos administrativos que se recurren.

Vistos los preceptos legales citados y demás normas de general y pertinente aplicación.

Este Ministerio, y en su nombre la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, en ejercicio de atribuciones conferidas por la Orden de 1 de febrero de 1983, resuelve DESESTIMAR el Recurso de Alzada interpuesto el 19 de diciembre de 1985 por don Alejandro González Salinas, Procurador de los Tribunales, en nombre y representación de la «Sociedad Española de Psiquiatría» contra los acuerdos de 26 de junio de 1985 de la Dirección General de Planificación Sanitaria que deje en suspenso los nombramientos efectuados por dicha Sociedad para representación de las Entidades y Sociedades Científicas en la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría.

Madrid, 24 de febrero de 1986

EL CONSEJERO TECNICO

Con la propuesta:
EL OFICIAL MAYOR

Conforme:
EL SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Madrid, 5 de mayo de 1986.

Ilmo. Sr. D. CARLOS HERNANDEZ GIL.
Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo.
MADRID.

Ilmo. Sr.:

La Asociación Española de Neuropsiquiatría ha expresado —a través de reiterados escritos— a los responsables del Ministerio para la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría y a su Presidente, el deseo y la legitimidad que le asiste para formar parte de la mencionada Comisión. Como V.I. conocerá, tras una respuesta afirmativa, debido a problemas planteados por otra asociación, que denotan una buena dosis de sectarismo e intransigencia, se ha producido una situación ambigua, resultado de la cual es que nuestro representante es miembro con «voz pero sin voto». Esa situación se ha aclarado ya lo suficiente y la propia Comisión se ha pronunciado en el sentido de que se adopte una resolución que acabe con ese estado irregular. Por lo tanto le agradeceríamos tome las resoluciones necesarias para que se normalice el funcionamiento de la Comisión y que se nos comunique si el representante de esta Asociación es miembro de la misma a todos los efectos o, en el caso contrario, que se nos expliquen las razones por las que se nos excluye.

Muy atentamente,

José GARCIA GONZALEZ
Presidente de la Asociación
Española de Neuropsiquiatría

NOTA

Por acuerdo del Pleno de este Excmo. Ayuntamiento, de 29 de enero del actual, se tramita expediente para la concesión del título de Hijo Predilecto de la Ciudad de Murcia, a título póstumo, al doctor don Luis Valenciano Gayá.

ACTA DEL JURADO DEL PREMIO «LUIS MARTIN SANTOS» (1985)

En Madrid, a 24 de abril de 1986.

EL JURADO DESIGNADO POR LA JUNTA DE LA A.E.N. QUEDA CONSTITUIDO POR LOS DOCTORES TIBURCIO ANGOSTO SAURA, MIGUEL ANGEL CARVAJOSA, Y ANA ISABEL ROMERO HIDALGO ACTUANDO COMO SECRETARIA DEL JURADO.

TRAS LA LECTURA DEL TRABAJO ASPIRANTE AL PREMIO Y POSTERIOR DELIBERACION, EL JURADO HA DECIDIDO, POR UNANIMIDAD, DECLARAR DESIERTO DICHO PREMIO.

Firmado,
Ana Isabel ROMERO HIDALGO
Secretaria del Tribunal

DOCUMENTO DE LA COMISION RECTORA DE LA SECCION DE SALUD MENTAL INFANTIL (Aprobado por la Asamblea General de la misma el 5-12-1985)

PLANIFICACION DE LA ASISTENCIA EN SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

I. PRINCIPIOS GENERALES

Apoyamos el Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica en lo que concierne a los principios de:

- 1) **Integralidad de la salud** en lo bio-psico-social, por lo que deberá impulsarse un modelo sanitario que integre en sus acciones estos diversos aspectos, así como los de promoción y protección de la salud con los curativos y rehabilitadores.
- 2) **Integración de los servicios y programas** de salud mental en los del sistema general de salud.
- 3) **Territorialización** bien definida de los servicios de salud mental, lo que facilitaría: su integración en la red sanitaria general, así como la participación de los diversos agentes comunitarios.

II. ESPECIFICIDAD DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Esta especificidad es reconocida en el citado Informe, cuando se refiere a los programas prioritarios de carácter permanente que precisan de soluciones a través de **programas específicos**, interdisciplinarios y continuados en el tiempo, entre los que se encuentra el **Programa de Salud Mental Infanto-Juvenil**, dado que existe una especificidad en la manera de enfermar del niño.

La Comisión Rectora de la Sección abordaba la especificidad de la salud mental infantil en cuanto a los siguientes parámetros:

- 1) Consideramos al ser humano como una unidad bio-psico-social que durante su niñez y adolescencia está en un proceso evolutivo rápidamente cambiante y específico, aún más interdependiente de su contexto que el adulto y además, en la actualidad de nuestro país, jurídicamente desprotegido en cuanto a sus derechos.
- 2) De lo anterior se colige que el niño y el adolescente tienen un modo de enfermar específico en relación a las otras etapas específicas, desde el punto de vista evolutivo, del ser humano.

III. SITUACION ACTUAL DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Veamos cuáles son sus características más importantes:

1) En cuanto a los **recursos existentes** en este campo, no solamente son escasos sino que, además, están incrementados sus defectos estructurales en comparación con los de la salud mental de los adultos en lo referente a:

a) **La dispersión y mala distribución geográfica** que hace que existan amplias zonas de la población (y del Estado), con nulos o escasísimos recursos en salud mental infantil, lo que da lugar a que, o bien no tengan acceso a los servicios, o a que cuando acceden, tengan que desplazarse muchos kilómetros, determinando que la asistencia sea puntual y/o marginal. En otras zonas geográficas, sin embargo, se concentran estos escasos recursos, produciéndose solapamientos y duplicidades en las prestaciones asistenciales, conflictos institucionales, ofertas terapéuticas incongruentes, etc.

b) **La dispersión administrativa** de los recursos, es rayana en el escándalo y pareciera que, en el campo de la salud mental infantil, la desintegración de los recursos, contradiciendo todos los documentos oficiales, estuviera basada sobre el hecho de que, excepto el niño, todas las instituciones sociales se acordaran derechos sobre él.

Existen recursos dependientes de:

— **Insalud:** fundamentalmente en los Departamentos de Pediatría y menos en los Departamentos de Psiquiatría.

— **Ministerio de Educación y Ciencia:** Facultad de Medicina en general dependientes de las Cátedras de Psiquiatría: Equipos Multiprofesionales; Servicio Orientación Vocacional.

— **Ministerio de Justicia:** Recursos existentes en el Tribunal Tutelar de Menores.

— **Ministerio de Sanidad:** AISNA con los Centros de Orientación y Diagnóstico, en proceso de transferencia a las Comunidades Autónomas.

— **Servicios Sociales:** Insero: Protección de Menores.

— **Ayuntamientos:** Profesionales o equipos de salud mental en los Centros de Salud, dependientes de las Concejalías de Salud. Gabinetes psico-pedagógicos, dependientes de las Concejalías de Educación.

— **Comunidades Autónomas:** Recursos dependientes de las Consejerías de Salud y Bienestar. Recursos dependientes de las Consejerías de Educación.

— **Recursos privados:** Psicólogos contratados por los colegios privados o subvencionados, etc.

— Y otros muchos más que sería muy largo de exponer aquí.

c) **La inadecuación de algunas de estas dependencias administrativas:** profesionales de salud mental que dependen del Tribunal Tutelar, de colegios especiales, etc.

d) **La inadecuación de algunas prestaciones,** como las que parcelan la atención por problemas específicos, etc.

e) **La visión desintegral** de algunos de estos equipos o profesionales, que separan las intervenciones preventivas de las asistenciales, el diagnóstico del tratamiento, etc.

f) **La proliferación de instituciones con características de instituciones totales** en el sentido de Goffman, como los reformatorios, centros de educación especial, aulas de educación especial, etc.

2) En cuanto a la **formación de los profesionales,** no existen programas de formación adecuados ni en post-grado, ni en pre-grado. Existe una Cátedra de Psiquiatría Infantil en la Facultad de Medicina de Sevilla y otra de Psicopatología Infanto-Juvenil en la Facultad de Pedagogía de Barcelona. Hay también profesores titulares en Barcelona y Sevilla, y profesores colaboradores en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. En el nivel de post-grado, no existe un programa específico de formación para MIR o PIR a pesar de que, en 1980, la Comisión Nacional de Especialidad en Psiquiatría lo contempló.

3) No existen estudios epidemiológicos fiables, ni un sistema adecuado de registro de datos. Todo ello hace que:

a) La cobertura no sea adecuada a los problemas de la infancia.

b) La eficacia sea baja.

c) La eficiencia sea deficiente.

d) Los costes sean elevados.

e) Los efectos sobre la población y las instituciones sean casi imperceptibles.

f) Se margine tanto la promoción como los tratamientos adecuados.

g) Los diagnósticos emitidos sean poco fiables y marginadores en la mayoría de los casos.

h) Los solapamientos y las duplicidades asistenciales sean la norma, dándose la paradoja de que un mismo caso haya «recorrido» todos los recursos sin obtener un tipo de respuesta a su problema.

De todo esto se deriva la necesidad urgente de una planificación adecuada en salud mental infanto-juvenil y para el establecimiento de un Programa que sirva, al menos, para racionalizar los recursos y el trabajo de los profesionales.

IV. PLANIFICACION EN SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Aceptando, pues, los principios generales de integralidad e integración, teniendo en cuenta la especificidad del campo y dada la realidad de la situación actual de los recursos en salud mental infanto-juvenil propugnamos:

- 1) Que la atención en salud mental infanto-juvenil integre los aspectos bio-psico-sociales del niño, así como los preventivos, con los curativos y rehabilitadores.
- 2) Que los equipos y profesionales trabajando en el campo de la salud mental infanto-juvenil estén integrados en los servicios de salud mental y como estos, en las áreas sanitarias, no creándose, pues, redes paralelas independientes.
- 3) Que la salud mental infanto-juvenil esté integrada en los programas de salud mental y como esta en los programas de salud general respetando que:
 - a) los profesionales que trabajan en el campo infanto-juvenil necesitan una formación específica;
 - b) las líneas de reflexión y de investigación deben ser específicas;
 - c) los cuidados se planifiquen de tal manera que no se rompa la continuidad;
 - d) la atención sea **en** y **con** el contexto, evitando la hospitalización (total o parcial) y desarrollando técnicas terapéuticas que permitan mantener al niño en su contexto socio-familiar (familia, escuela, barrio), y
 - e) cuando la hospitalización sea absolutamente necesaria se haga en el hospital general infantil y durante el menor tiempo posible.
- 4) Que los hospitales psiquiátricos infantiles deben ser desmontados, así como las demás instituciones totales que existen en el campo infanto-juvenil (reformatorios, centros de educación especial, etc.), integrando a sus profesionales en los programas comunitarios.
- 5) Se considera prioritario un amplio desarrollo de los servicios sociales comunitarios, así como los programas sociales específicos para la infancia que contemplen la creación de pequeñas estructuras de tipo familiar (nidos), seleccionen familias de apoyo, de adopción, etc., que puedan sustituir a las actuales instituciones totales.
- 6) Se considera también imprescindible una modificación de la situación legal existente, contemplando la creación de un Estatuto Jurídico y Civil para la infancia, que garantice la protección de los derechos del niño y del adolescente.
7. Apoyo del proyecto de integración en la escuela.
8. En lo relativo al número de profesionales necesarios para el desarrollo del Programa de salud mental infantil, consideramos que los criterios de la OMS pueden servir, al menos, como orientación en el momento actual para la planificación: para una población de 150.000 habitantes con un crecimiento vegetativo mantenido en los dos últimos años y en la que la pirámide de población en edad infanto-juvenil se encuentre en torno al 25 %, se necesitan como mínimo un psiquiatra infantil, uno o dos psicólogos, un auxiliar administrativo y un asistente social que, integrado en el primer tiempo en el equipo y posteriormente en los servicios sociales comunitarios, se haga cargo del programa infanto-juvenil y posea una formación específica en este campo.
9. Dado que el programa infanto-juvenil y el equipo que lo desarrolla se encuentran situados en segunda línea de atención socio-sanitaria, recibirá las demandas de atención infanto-juvenil previo acuerdo entre derivante de primera línea y demandante que siempre será un miembro de la familia. En los casos en que la familia no pueda proteger a sus menores (ejemplo: malos tratos), los profesionales de la primera línea, apoyados por la segunda línea, solicitarán la intervención de los equipos de protección de menores que se harán cargo de la situación con el apoyo y asesoramiento y/o intervención de los profesionales de segunda línea de atención.

Por la Comisión Rectora
Carmen F. ROJERO
Presidenta de la Sección

ORGANIGRAMA DE FUNCIONAMIENTO DE LA SECCION DE SALUD MENTAL INFANTIL (Asamblea de la Sección, 5 de diciembre de 1985)

Con el desarrollo paulatino de la Sección, ha aumentado considerablemente el trabajo concreto a realizar, así como las iniciativas y propuestas sobre seminarios o grupos de trabajo para su puesta en marcha.

En base a esto, nos parece imprescindible crear una estructura básica que facilite y favorezca este proceso de crecimiento; los representantes de la Sección elegidos en asamblea (presidencia, secretaria y las cuatro vocalías), decidimos denominarnos, como ya os habíamos informado, en Comisión Rectora.

— Dicha Comisión Rectora se reunirá periódicamente, al menos una vez trimestralmente, siendo obligatoria la presencia de todos sus componentes (en caso de no asistencia, deberá ser justificada).

— Todas las propuestas de seminarios u otras actividades, deberán ser aprobadas por esta Comisión Rectora, que, a su vez, lo pasará a la Junta de la Asociación para la aprobación definitiva.

— En la actualidad, y como puntos prioritarios, esta Comisión ha de seguir elaborando y discutiendo los siguientes temas:

- El Equipo de S.M.I.J.: lugar de los diferentes miembros.
- Concreción de la formación de los distintos componentes del equipo I.J. (psiquiatras, psicólogos, A.S., A.T.S., etc.).
- Concreción de la formación de otros profesionales, tanto sanitarios como educadores, implicados en la S.M.I.
- Situación legislativa actual del niño y adolescente.

— Asimismo, y en relación a estos temas, impulsar y mejorar la coordinación con las respectivas comisiones de Legislación, Asistencia y Formación de la Asociación.

— Con respecto a la relación de la Sección con la Asociación, esta Comisión Rectora aprobó el proponer la inclusión, en la Junta Directiva de la Asociación, de la presidenta de la Sección, como miembro permanente de dicha Junta, lo que nos depararía una relación permanente y eficaz con el resto de la Asociación. En el caso de que esta propuesta fuera rechazada, o se considerara inviable su realización, se pide a dicha Junta Directiva que busque y proponga otros cauces que posibiliten dicha relación eficaz.

— Por último, crear nuevos cauces de participación a través de grupos de trabajo, en relación a temas de interés, para su estudio y profundización, organizados a través de las distintas Autonomías. Esto posibilitaría, además, la relación permanente de la Sección con las Autonomías, objetivo en la actualidad importante.

Asimismo, en dicha asamblea fue ratificada la Comisión Rectora de la Sección, tanto en su estructura, como de los actuales miembros que la componen; en relación a esto último, se acepta, como vocal de asistencia a José Luis Pedreira, después de la dimisión de Federico Menéndez y a propuesta de este último, lo que ocurrió hace unos tres meses aproximadamente.

Por último, se decidió modificar el nombre de la Sección, siendo de Salud Mental Infanto-Juvenil, término más apropiado que el anterior de Salud Mental Infantil.

SECRETARIA DE LA SECCION

PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL AÑO 1986

En relación al programa para el próximo año, se establece:

1.º Hacer un programa parcial de los primeros seis meses, elaborando posteriormente el resto, a medida que vayan surgiendo otros objetivos.

2.º Poner en marcha los grupos de trabajo a través de las Autonomías.

Los temas propuestos (ampliados y aprobados por la asamblea) son los siguientes:

(Por cada grupo de trabajo, hay un responsable del mismo, que surgió en la misma asamblea.)

1) Los derechos del niño: situación legislativa actual.

Responsable: Serafin Carballo.

C.P.S. de Carabanchel.

C/. General Ricardos, 14.

28019-Madrid.

2) La adopción en España.

Responsable: Ana Isabel Romero.
C/. Cea Bermúdez, 30, escalera B, 4.º derecha.
28003-Madrid.

3) Abordaje de la problemática escolar: integración de los distintos equipos en la Red de Salud Mental.

Responsables:

— Consuelo Escudero Alvaro.
C/. Palafox, 20, 6.º derecha.
28010-Madrid.

— Ana María Jiménez Pascual.
Polígono Alces, bloque R, 4.º, G, 2.
Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

4) Formación en Salud Mental: la Supervisión.

Responsables:

— Enrique Serrano Guerra.
C/. Hermanos Menéndez Pidal, 27, 4.º izquierda.
33005-Oviedo.

— Dulce María R. Martínez Sierra.
Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil.
Hospital de San Pedro Claret.
Barcelona.

5) La psicósomática en la infancia.

Responsable: Elisa Mendoza Berjano.
C/. Marqués de Lozoya, 25, 14 A.
28007-Madrid.

6) La psiquiatría del bebé.

Responsable: Carmen Bayo.
Hospital Psiquiátrico Provincial.
Huelva.

3.º Dar un plazo de seis meses para la realización de estos trabajos, organizando para junio un seminario donde puedan exponerse y discutir lo elaborado por los distintos grupos. Dicho seminario se realizará en Madrid.

4.º Seminario sobre «Aproximación sistemática al trabajo de Salud Mental Infanto-Juvenil desde Servicios Públicos».

5.º Seminario: «La problemática del niño a través de la dinámica familiar».

SECRETARIA DE LA SECCION

TITULACION-HOMOLOGACION Y ESPECIALIDAD

— Consecuentemente con lo defendido ayer en la Ponencia de Asistencia, y en relación a la especificidad de la formación en el área de S.M.I.J., nuestra propuesta pasaría irrecusablemente por la exigencia de dicha especificidad y porque se habilitasen los medios adecuados para acceder a una acreditación en dicho campo.

— Dado que hemos defendido también el equipo de S.M.I.J. como interdisciplinario, la acreditación específica debe comprender a todas aquellas profesiones o disciplinas implicadas en los programas de S.M.I.J.

— Pasando a la concreción de estos dos puntos generales, exponemos:

— En la formación de pre-grado y con respecto a la Cátedra de Medicina, creemos que deben incluirse, como entidad específica dentro de los departamentos universitarios de psicología y psiquiatría, todo lo concierne al desarrollo evolutivo y emocional del niño y adolescente, así como sus alteraciones.

Actualmente, nos parece el momento más oportuno de poderlo plantear, ya que la Ley de Reforma Universitaria contempla la posibilidad de la revisión de los curriculum de pre-grado.

— Con respecto al equipo específico de S.M.I.J., habría que especificar:

— PSQUIATRAS: sin entrar en la polémica actual sobre titulación específica, por el contrario, optar por sistemas acreditativos dentro de la Psiquiatría General, insistimos en la necesidad de habilitar los medios adecuados para acceder a una acreditación que, a su vez, homologue a los profesionales españoles con el resto de los profesionales de la Comunidad Económica Europea.

Con respecto a la formación post-graduado en este campo, y habiendo cumplido el requisito esencial de la homologación con el resto de los países europeos, somos partidarios de que cualquier sistema de formación elegido, tiene que abarcar:

- Formación básica en Psiquiatría General (aprox. un año).
- Formación básica en Pediatría, incluyendo específicamente la Neurología Infantil (aprox. un año).
- Formación específica en Psiquiatría Infanto-Juvenil (como mínimo dos años).

Habría que especificar el contenido concreto en cada materia, pero este apartado alargaría mucho este debate, por lo que creemos conveniente abordarlo en otro momento.

Dicha formación entraría dentro del Sistema M.I.R., pero dada su complejidad, debería hacerse utilizando los distintos dispositivos asistenciales en Salud Mental Infanto-Juvenil, que validarían los créditos obtenidos a través del tercer ciclo contemplado en el Decreto-Ley de obtención del título de Doctor y formación de post-graduados del 19 de febrero de 1985 (Ministerio de Educación y Ciencia).

En este punto, nos parecería imprescindible un estudio previo de las necesidades profesionales en este campo, que posibilite, por una parte, el reciclaje de los profesionales que ya están trabajando en estas áreas y, por otra, impida una sobrecarga brusca o una inadecuada formación.

— PSICOLOGOS: asimismo, defendemos la especificidad en la formación de psicólogos clínicos, pero no de una titulación específica infantil, sino a través de sistemas acreditativos; dicha acreditación se haría por el sistema P.I.R., realizándose éste a través de la rotación en los programas de S.M.I.J. que se desarrollen dentro del contexto del área sanitaria correspondiente. Esto implicaría la exigencia de la puesta en marcha de este programa P.I.R., a nivel nacional (en la actualidad sólo se desarrolla en Asturias).

En relación al sistema de diploma de psicología clínica, que aún en la actualidad se valida a través de la facultad de Psicología, es absolutamente inadecuado y falto de sentido; sin embargo, la exigencia de su anulación parece no ser necesaria, ya que, en un plazo breve, va efectivamente a desaparecer.

Por otra parte, dada la múltiple dependencia administrativa de estos profesionales, especialmente de Educación, Justicia y Servicios Sociales, consideramos la necesidad de posibilitar las vías de formación y reciclaje para una integración funcional en el área de Salud correspondiente, con el fin de posibilitar dicha integración de forma paulatina y eficaz.

— ASISTENTES SOCIALES: ayer ya defendimos (y fue coincidente con la mayor parte de los ponentes), que estos profesionales deberían estar incluidos en los servicios sociales de base, aunque transitoriamente pudieran estar en el equipo de S.M.I.J. De todas formas, su participación es imprescindible en los programas de este último equipo, por lo que creemos necesaria una formación específica en este terreno.

Lo aportado en este sentido por los A.S. del equipo de Avilés, profesionales a los que hemos consultado dado su amplia experiencia en este ámbito, y asumido por esta Sección en la asamblea del jueves, es lo siguiente (aunque, evidentemente, deberán ser validados en un debate más amplio y representativo).

Se plantea la formación en:

- 1) Áreas de conocimientos básicos sobre la vida psíquica y evolutiva del niño y adolescente.
- 2) Coordinación y elaboración de recursos en la infancia.
- 3) Trabajo comunitario (es decir, relaciones inter e intrainstitucionales, programación, evaluación y registro de casos sociales).
- 4) Abordaje familiar a nivel social.

Las vías para acceder a esta formación son:

- Dentro del área sanitaria de trabajo.
- Reciclaje teórico planteado en el ámbito autonómico.
- Asimismo, valorar la realización de un programa de supervisión, a valorar por cada equipo de S.M.I.J., dependiendo de su funcionamiento.

— Con respecto al resto de profesionales del equipo y en los casos de que existan en los mismos Diplomados en Enfermería (A.T.S.), nos parece necesario, primero, valorar y remodelar su función dentro de los mismos y, en base a esto, plantear su formación.

Este punto lo incluimos, ya que algunas Autonomías defienden la inclusión de estos profesionales, con la misión fundamentalmente de la conexión con los servicios de atención primaria.

— Por último, y en relación a los otros profesionales que, sin pertenecer al equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil, están implicados en sus programas, nos parece necesario:

- 1.º Incluir, en los programas de formación post-graduado de médicos de familia y pediatras, una parte referente a la S.M.I.J., así como su rotación por dicha área, al igual que ocurre en otros países europeos.
- 2.º Habilitar los sistemas de reciclaje necesarios para que los profesionales ya en ejercicio accedan a dicha formación.
- 3.º Estos sistemas de reciclaje, deberían hacerse extensivos a otras áreas no sanitarias, especialmente en Educación, en base a la responsabilidad que tienen también estos profesionales en la salud mental en los niños y jóvenes.

5 de diciembre de 1985.

**PRIMERAS JORNADAS DE S.M.I.
COMISION RECTORA**

SECCION DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

13 de enero de 1986.

Estimado compañero/a:

Quisiéramos comunicarte las actividades de esta Sección que se van a realizar en el presente año, por si estuvieras interesado en participar en alguna de ellas.

A propuesta de la Comisión Rectora de la Sección y aprobado por la Asamblea del 5 de diciembre de 1985, se han creado grupos de trabajo, en relación a temas de interés (especificados más abajo), para su estudio y profundización, organizados a través de las distintas Autonomías.

Por cada grupo de trabajo, hay una persona responsable del mismo (que surgió en la misma Asamblea) y a la cual deberás dirigirte en el caso de que quieras participar. Asimismo, se admitió que dichos grupos tendrían un período de seis meses para elaborar los trabajos, los cuales serían presentados en un seminario, realizado en Madrid, en junio, y organizado por la Sección, del cual te informaremos oportunamente.

Los grupos de trabajo son los siguientes:

- 1) Los derechos del niño: situación legislativa actual.

Responsable: Serafín Carballo.
C.P.S. de Carabanchel.
C/. General Ricardos, 14.
28019-Madrid.

- 2) La adopción en España.

Responsable: Ana Isabel Romero.
C/. Cea Bermúdez, 30, escalera B, 4.º derecha.
28003-Madrid.

- 3) Abordaje de la problemática escolar: integración de los distintos equipos en la Red de Salud Mental.

Responsables:

- Consuelo Escudero Alvaro.
C/. Palafox, 20, 6.º derecha.
28010-Madrid.
- Ana María Jiménez Pascual.
Polígono Alces, bloque B, 4.º, G, 2.
Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

- 4) Formación en Salud Mental: la Supervisión.

Responsables:

- Enrique Serrano Guerra.
C/. Hermanos Menéndez Pidal, 27, 4.º izquierda.
33005-Oviedo.

— Dulce María R. Martínez Sierra.
Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil.
Hospital San Pedro Claret.
Barcelona.

5) La psicósomática en la infancia.

Responsable: Elisa Mendoza Berjano.
C/. Marqués de Lozoya, 25, 14 A.
28007-Madrid.

6) La psiquiatría del bebé.

Responsable: Carmen Bayo.
Hospital Psiquiátrico Provincial.
Huelva.

Asimismo, en dicha Asamblea, se aprobaron dos propuestas de seminarios, uno sobre «Aproximación sistémica al trabajo de salud mental infanto-juvenil desde servicios públicos», y el segundo sobre «La problemática del niño a través de la dinámica familiar».

El primero de ellos ya ha sido aprobado por la Junta Directiva de la A.E.N., por lo que en breve recibirás información sobre el mismo, ya que se pondrá en marcha a corto plazo; asimismo, oportunamente también mandaremos la información del segundo, en cuanto sea aprobado, por si estuvieras interesado en participar.

Adjunto os enviamos el Organigrama de Funcionamiento de la Sección, presentado y aprobado en esta última Asamblea, así como otros acuerdos de la misma.

SECRETARIA DE LA SECCION

— Por último, y en relación a los otros profesionales que, sin pertenecer al equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil, están implicados en sus programas, nos parece necesario:

- 1.º Incluir, en los programas de formación post-graduado de médicos de familia y pediatras, una parte referente a la S.M.I.J., así como su rotación por dicha área, al igual que ocurre en otros países europeos.
- 2.º Habilitar los sistemas de reciclaje necesarios para que los profesionales ya en ejercicio accedan a dicha formación.
- 3.º Estos sistemas de reciclaje, deberían hacerse extensivos a otras áreas no sanitarias, especialmente en Educación, en base a la responsabilidad que tienen también estos profesionales en la salud mental en los niños y jóvenes.

5 de diciembre de 1985.

**PRIMERAS JORNADAS DE S.M.I.
COMISION RECTORA**

SECCION DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

13 de enero de 1986.

Estimado compañero/a:

Quisiéramos comunicarte las actividades de esta Sección que se van a realizar en el presente año, por si estuvieras interesado en participar en alguna de ellas.

A propuesta de la Comisión Rectora de la Sección y aprobado por la Asamblea del 5 de diciembre de 1985, se han creado grupos de trabajo, en relación a temas de interés (especificados más abajo), para su estudio y profundización, organizados a través de las distintas Autonomías.

Por cada grupo de trabajo, hay una persona responsable del mismo (que surgió en la misma Asamblea) y a la cual deberás dirigirte en el caso de que quieras participar. Asimismo, se admitió que dichos grupos tendrían un período de seis meses para elaborar los trabajos, los cuales serían presentados en un seminario, realizado en Madrid, en junio, y organizado por la Sección, del cual te informaremos oportunamente.

Los grupos de trabajo son los siguientes:

- 1) Los derechos del niño: situación legislativa actual.

Responsable: Serafín Carballo.
C.P.S. de Carabanchel.
C/. General Ricardos, 14.
28019-Madrid.

- 2) La adopción en España.

Responsable: Ana Isabel Romero.
C/. Cea Bermúdez, 30, escalera B, 4.º derecha.
28003-Madrid.

- 3) Abordaje de la problemática escolar: integración de los distintos equipos en la Red de Salud Mental.

Responsables:

- Consuelo Escudero Alvaro.
C/. Palafox, 20, 6.º derecha.
28010-Madrid.
- Ana María Jiménez Pascual.
Polígono Alces, bloque B, 4.º, G, 2.
Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

- 4) Formación en Salud Mental: la Supervisión.

Responsables:

- Enrique Serrano Guerra.
C/. Hermanos Menéndez Pidal, 27, 4.º izquierda.
33005-Oviedo.

— Dulce María R. Martínez Sierra.
Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil.
Hospital San Pedro Claret.
Barcelona.

5) La psicósomática en la infancia.

Responsable: Elisa Mendoza Berjano.
C/. Marqués de Lozoya, 25, 14 A.
28007-Madrid.

6) La psiquiatría del bebé.

Responsable: Carmen Bayo.
Hospital Psiquiátrico Provincial.
Huelva.

Asimismo, en dicha Asamblea, se aprobaron dos propuestas de seminarios, uno sobre «Aproximación sistémica al trabajo de salud mental infanto-juvenil desde servicios públicos», y el segundo sobre «La problemática del niño a través de la dinámica familiar».

El primero de ellos ya ha sido aprobado por la Junta Directiva de la A.E.N., por lo que en breve recibirás información sobre el mismo, ya que se pondrá en marcha a corto plazo; asimismo, oportunamente también mandaremos la información del segundo, en cuanto sea aprobado, por si estuvieras interesado en participar.

Adjunto os enviamos el Organigrama de Funcionamiento de la Sección, presentado y aprobado en esta última Asamblea, así como otros acuerdos de la misma.

SECRETARIA DE LA SECCION

CENTENARIO LAFORA

En el I Centenario del nacimiento del Dr. Lafora, la Asociación Española de Neuropsiquiatría ha aprobado la celebración de un homenaje con el siguiente programa, a realizar en el curso del presente año 1986.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

- Celebración de una mesa redonda en el Ateneo de Madrid sobre la figura del Dr. Lafora (mes de junio), para la cual proponemos:
 - José García González (Presidente de la A.E.N.).
 - César Navarro (Presidente del Ateneo).
 - Dr. Gutiérrez (discípulo de Lafora).
 - Sr. Castillo Basala (Presidente de Biblioteca Nueva).
 - Dr. V. Lafora (hijo).
- Jornadas homenaje al Dr. Lafora a realizar dos o tres días consecutivos en el último trimestre del año (diciembre). Jornadas que proponemos sean inauguradas y clausuradas por los Drs. Lain Entralgo y José Germain, respectivamente.
- Publicación de un libro que recoja las ponencias y trabajos de las Jornadas.

OTRAS ACTIVIDADES

- El Dr. Lafora, como madrileño ilustre. Homenaje en el Ayuntamiento. Colocación por el Alcalde de una placa en su casa natal o en una calle, etc.
- El Dr. Lafora, como Médico de Madrid. Colocación de una placa en el Hospital Provincial de Madrid que recuerde su figura.

Con el fin de hacer viable la organización de todos estos actos, la Asociación Española de Neuropsiquiatría ha designado una Comisión-homenaje a Lafora, integrada por las siguientes personas:

Presidencia: D. José García González (Presidente de la A.E.N.).

Secretaría: D.ª Ana Isabel Romero Hidalgo (psiquiatra del Ayuntamiento de Madrid). D. Rafael Huertas (Consejo Superior de Investigaciones Científicas).

Vocales: D.ª Raquel Alvarez (Consejo Superior de Investigaciones Científicas). D. Valentín Corcés Pando (Ex presidente de la A.E.N.). D. Manuel Desviat (Director de la Revista de la A.E.N.). D. Manuel González de Chávez (Ex presidente de la A.E.N.). D. José L. Ressayet (Consejo Superior de Investigaciones Científicas). D.ª Pilar de Miguel (Neuropsiquiatra). D.ª Carmen Sáez (Vicepresidenta de la A.E.N.).

CONGRESOS Y ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

NACIONALES

JUNIO:

- **23-27 de junio. Madrid.**
«II Jornadas Internacionales de Psicología y Educación». Cultura, Educación y Desarrollo Humano.
Información: Infancia y Aprendizaje. Carretera de Canillas, 138. 28043-Madrid.
Tel.: 200 93 38.

AGOSTO:

- **18-22 de agosto. Santander.**
«Integración socio-educativa y atención de salud a la infancia diferente».
Información: Srta. Consuelo Moreno. Universidad Menéndez Pelayo. Tel.: (91) 410 50 64.

OCTUBRE:

- **13-18 de octubre. San Sebastián.**
«XVII Congreso de la AEN».
Información: Imanol Querejeta Ayerdi. C.S.M. de Tolosa. Cuesta del Conde, 2. Tolosa (Guipúzcoa).

INTERNACIONALES

JULIO:

- **13-25 de julio. Nottingham (Gran Bretaña).**
Lugar: University of Nottingham.
Fachseminar 651: Psychogeriatrics The Clinical and Organisational Psychiatry of the Elderly.
Tema: Current practice in the clinical psychiatry of old age/recent clinical/laboratory and sociological developments/measurement of need organisation of services and their evaluation, etc.
Dirección: Prof. T.H.D. Arie.
Información: The British Council, 65 Davies Street, London W1Y 2AA, Gran Bretaña.
Tel.: 1/499 80 11.
- **21-25 Jul. 86. París. France.**
«Symposium on "Transcultural Perspectives"».
Organized by the WPA Section on Child and Adolescent Psychiatry toward the XIth Int. Congress of the Int. Ass. of Child & Adolescent Psychiatry and Allied Professions (cf. Other Forthcoming Events).
Información: Dr. J. A. Corbett, Hilde Lewis House, Bethlem Royal Hospital, 579 Wickham Road, Shirley, Croydon CR0 8DR, U.K.

AGOSTO:

- **Agosto. Lion (Francia).**
Personnes ages - Mode de vie et soins Niveau I (mayo-diciembre 86).
Información: INFIPP, Direction Generale, Postbox: F-69023 Lion Cedex 01. Francia.
Tel.: 7/839 67 67.
- **Agosto. München (R.F.A.).**
Psychotherapeutische Verfahren und Gruppenmethoden (julio-diciembre 86).
Tema: Analytische Selbsterfahrung/Balintgruppen/Gesprächspsychotherapie/Psychodrama/Autogenes Training/Kognitive Verhaltenstherapie (Paar-und Familientherapie)/Funktionelle Entspannung/Konzentrierte Bewegungstherapie/Gestalttherapie/Transaktionsanalyse.
Información: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse M.A.P. e V., Bauerstraße 15. D-8000. München 40. Tel.: 089/271 59 66 (R.F.A.).
- **19-22 August 1986. Copenhagen. Denmark.**
«Symposium on "Psychiatry and Its Related Disciplines - The Next 25 Years"».
DIS Congress Service, Linde Allé 48. DK-2720 Vanløse. Denmark.
- **22-26 August. Washington (DC/USA).**
Lugar: Sheraton, Hilton, Shoreham Hotels.
94th Annual Convention of American Psychological Association.
Tema: All areas of Psychology.
Dirección: Logan Wright, Ph.D.
Información: Convention Office, American Psychological Association, 1200 17th Street N.W., Washington DC 20036. Tel.: 202/955-7705.

SEPTIEMBRE:

- **Septiembre. Dijon (Francia).**
Formation en gronto-psychiatrie (september-diezember 86).
Información: INFIPP DIJON, Postbox Longvic Cedex, Fran. Tel.: (0033) 80/67 58 27
oder Prof. R. Hugonot, C.P.D.G., Pavillon Elise Chatin, CHR de Grenoble, F-38700
La Tronche, Francia. Tel.: 16 (76) 42 81 21.
- **Septiembre. Lion (Francia).**
Personnes ages - Mode de vie et soins Niveau I (mayo-octubre).
Información: INFIPP. Direction Generale, Postbox F-69203 Lyon Cedex 01, Francia
Tel.: (0033) 7/839 67 67 ó Prof. R. Hugonot, C.P.D.G., Pavillon Elise Chatin,
CHR de Grenoble, F-38700 La Tronche, Francia. Tel.: (0033) 16 (76) 42 81 21.
- **Septiembre. Lion (Francia).**
Personnes ages: de la prevention et des soins Niveau II (febrero-diciembre 86).
- **Septiembre. München (R.F.A.).**
Psychotherapeutische Verfahren und Gruppenmethoden (Julio-octubre 86).
Tema: Analytische Selbsterfahrung/Balintgruppen/Gesprächspsychotherapie/Psychodrama/Autogenes Training/Kognitive Verhaltenstherapie (Paar-und Familientherapie)/Funktionelle Entspannung/Konzentrierte Bewegungstherapie/Gestalttherapie/Transaktionsanalyse.
Información: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse M.A.P. e V., Bauerstraße 15. D-8000. München 40. Tel.: 089/271 59 66 (R.F.A.).
- **1-6 septiembre. Praga (Checoslovaquia).**
Lugar: Palast der Kultur.
6. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für neurochemie.

Tema: Biochemische Grundlagen der Nerventätigkeit, der neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen und der Neuropharmakologie.

Dirección: Prof. S. Tucek.

Información: Tschechisch medizinische Gesellschaft, Kongreß-Sekretariat, Viteznoh nora 31, CS-12026. Praga. Checoslovaquia. Tel.: 2/29 41 41-4. Tx.: (006) 121293.

• **2-9 septiembre. Berlín (R.F.A.).**

Lugar: Hotel Intercontinental.

19th International Congress For Analytical Psychology.

Tema: The Archetype of Shadow in a Split World.

Dirección: H-J. Wilke.

Información: Sekretariat der Dt. Ges. für Analytische Psychologie, Schützalle 118, D-1000 Berlín, 37. Tel.: 030/774 55 61 R.F.A.

• **13-19 septiembre. Badgastein (Austria).**

Lugar: Haus Austria.

17 Internationales Seminar für Autogenes Training und allgemeine Psychotherapie.

Tema: Krisenintervention und Kurzpsychotherapie.

Dirección: Dr. Hans Pirker.

Información: Österr. Gesellschaft für Autogenes Training und allgem. Psychotherapie.

Dr. Siegfried Odehnal, Schelleingasse 8, A-1040 Wien, Austria. Tel.: 222/65 44 54.

• **14-19 septiembre. San Francisco (CA/USA).**

Lugar: Hilton Hotel.

Recent Advances in Psychiatric Treatment.

Tema: Psychotherapy/Social Psychiatry/Behaviour Therapy/Transcultural Psychiatry/Neuroleptic Drugs/Novel Antipsychotic Drugs/Lithium and Mood Stabilizers/Tri-cyclic and Maoi Antidepressants/Novel Antidepressants, etc.

Dirección: Prof. R.G. Priest, M.D.

Información: Congress Team International Ltd., 30 Deane Way, RUISLIP/Middlesex, Gran Bretaña. Tel.: 1/204-0426.

• **26-27 septiembre. Seefeld/Tirol (Austria).**

Lugar: Kongreßhaus.

VI. Alpenländisches Psychiatriesymposium (Im Memoriam Prof. Dr. K. Kryspin-Exner).

Tema: Psychopharmakotherapie/Psychotherapie/Kombinationstherapien.

Dirección: Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber.

Información: Univ.-Klinik für Psychiatrie, Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck, Austria. Tel.: 5222/723-36 30.

OCTUBRE:

• **Octubre. Dijon (Francia).**

Formation en geronto-psychiatrie.

Información: INFIPP DIJON, Postbox Longvic Cedex, Francia.

• **Octubre. Smolenice (Checoslovaquia).**

V. Psychopharmakologisches Symposium mit Internationaler Beteiligung.

Tema: Aktuelle Probleme der Pharmakopsychiatrie.

Información: Slowakisch medizinische Gesellschaft, Mikkiewiczova 18/1, CS-81322 Preßburg (Bratislava), Checoslovaquia. Tel.: 7/507 73.

• **3-4 octubre. Limoges (Francia).**

III Colloque de Sycho-Griatrie.

Tema: Consquences affectives de la démence snile.

Información: Pr. Leger, S.H.U. de Psychiatrie, 15, rue du Dr. Marcland, F-87025 Limoges, Francia. Tel.: 55/01 71 55 Poste 591.

- **6-9 octubre. Niza (Francia).**
Lugar: Acropolis Nice Convention Center.
The Mediterranean Association of Psychiatry.
Tema: Hypnosis and Pain.
Información: STIER GROUP, M.M.F. Mediterranean Medical Federation, 10 Rue Massna, F-06000 Niza, Francia. Tel.: 93/88 12 80. Tx.: (042) 46 09 46.
- **6-9 octubre. Niza (Francia).**
Lugar: Acropolis Nice Convention Center.
The Mediterranean Symposium on Child Psychiatry.
Información: STIER GROUP, M.M.F. Mediterranean Medical Federation, 10 Rue Massna, F-06000 Niza, Francia. Tel.: 93/88 12 80. Tx.: (042) 46 09 46.
- **14 octubre. Vienne (Francia).**
Symposium of the WPA Section on Psychiatric Rehabilitation.
In conjunction with the Founding Congress of the World Rehabilitation Ass. for the Psycho-Socially Disabled, 15-18 oct. 1986 (cfr. Other forthcoming events).
Información: Prof. Robert Cancro, Dept. of Psychiatry, New York Medical Center, 550 First Avenue, New York, N.Y. 10016, USA.
- **17 octubre. Landeck-Klingenmünster (Alemania).**
12. Psychiatrie-Symposium.
Tema: Die Behandlung im Wirkungsbereich des psychiatrischen Krankenhauses (innerhalb und außerhalb).
Dirección: Prof. Dr. med. Dr. phil. H.-J. Haase.
Información: Symposiums-Sekretariat, Prof. Dr. H. J. Haase, Pfalzlinik. D-6749 Landeck-Klingenmünster. Tel.: 06349/7 92 14 R.F.A.