

REVISTA DE LA
**ASOCIACION
ESPAÑOLA DE
NEUROPSIQUIATRIA**

AÑO VI - NUM. 18 - JULIO/SEPTIEMBRE - 1986

El lenguaje en el deterioro esquizofrénico,
C. Jiménez Casado

Un caso de bulimia,
A. Díez Patricio

Literatura psiquiátrica en el franquismo,
E. Jordá Moscardó

Entrevista a Robert Castel,
Daniel Friedmann

DEBATE: Psiquiatría en Italia,
G. Gervis - I. Etxebarría

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

Páginas de la Asociación

MEDICOS BECARIOS

La Comisión de Formación de la A.E.N., en su reunión de fecha 22 de mayo de 1986, mantuvo una entrevista con la **Coordinadora Estatal de Médicos Becarios-Residentes de Hospitales Psiquiátricos Provinciales** que le expuso sus características como colectivo (perfiles bien definidos, reconociendo históricamente, numéricamente reducido con responsabilidades asistenciales importantes) y sus dificultades para acceder al título de Especialistas en Psiquiatría, a pesar de haber sido ésta una vía reglada de formación de psiquiatras y el déficit que de los mismos existe en nuestro país.

Tras discutir el tema, la Comisión se pronunció por manifestar públicamente su apoyo a este Colectivo en la obtención del título de Especialistas en Psiquiatría, cerrando así el problema —residuo histórico— de la vía de formación de psiquiatras a través de hospitales psiquiátricos públicos.

DESPIDOS EN ARAGON

Zaragoza, 28 de junio de 1986.

Estimados compañeros:

En los últimos días cuatro trabajadores de la salud mental de esta región, miembros todos ellos de esta promotora, han perdido su puesto de trabajo en circunstancias que nos parecería necesario esclarecer.

María Teresa González Golet, psiquiatra de la unidad de salud mental (INSALUD) de Huesca capital, integrado en el único centro de salud mental existente en esta provincia, ha visto cómo, sin explicación alguna, no le era renovado su contratación cuando a juzgar por lo prometido verbalmente en la convocatoria de su plaza, y lo realizado en las otras unidades similares que existen en esta región, y presumimos que en las restantes del Estado, este tipo de contratos temporales son renovados de forma rutinaria y automática cada vez que concluyen durante un plazo de tres años.

María Angeles Sancho Gil y Milagros Pascual Carnicero, asistentes sociales, y Amelia Burgos Díaz, psicóloga, únicas profesionales de sus disciplinas que prestaban servicios en el Hospital Psiquiátrico de Teruel, han cesado en esta actividad al finalizar un contrato de prestación de servicios que les vinculaba a esta institución, sin que sus puestos hayan sido cubiertos por otros profesionales, y cuando las perspectivas de transformación de este hospital hacía necesario su concurso.

Todas estas compañeras se han significado en su práctica por una clara postura en favor de la Reforma de las estructuras de asistencia en salud mental vigentes en Aragón. Su cese se ha producido en un momento en el que se registra una clara ofensiva de sectores políticos y técnicos vinculados al sistema custodial y asilar tradicional.

Más allá y además de la preocupación que nos produce la situación en la que quedan nuestras compañeras, no podemos dejar de inquietarnos ante lo que parece ser los primeros signos de una resistencia organizada frente a todo intento de transformación de las estructuras psiquiátricas de Aragón.

Por todo ello, os agradeceríamos, como miembros de esa Asociación y de la Promotora de la Asociación Aragonesa de Neuropsiquiatría, que, por el procedimiento que habitualmente utilizéis en estos casos, solicitéis las explicaciones oportunas a las instituciones responsables de estos hechos, e iniciéis, si lo consideráis oportuno, el correspondiente debate abierto que pueda aclarar las circunstancias en que se han producido.

Las instancias a las que os tenéis que dirigir en el caso de María Teresa González Golet son: Dirección Provincial del INSALUD, calle Zaragoza, número 3, Huesca y Diputación Provincial de Huesca (Director Provincial de Salud Mental), de la que depende funcionalmente la Unidad de Salud Mental.

En el caso de las otras compañeras, a la Diputación Provincial de Teruel (Presidencia), plaza de San Juan, Teruel.

Esperando vuestras noticias, os enviamos un fuerte abrazo, Antonio Tarín (psiquiatra); Jaime Ferrández (psiquiatra); Carmen Hijos (asistente social); Fernando Cardona (auxiliar); Carmen Martín (psiquiatra); Blas Calduch (psiquiatra); Alberto Casamayor (psicólogo). Miembros de la A.E.N. y de la Promotora de la Asociación de Neuropsiquiatría de Aragón.

PRINCIPADO DE ASTURIAS

«Boletín Oficial del Principado de Asturias y de la Provincia»

Viernes, 4 de julio de 1986. Núm. 155

DECRETO 81/86, de 11 de junio, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Servicios de Salud Mental del Principado de Asturias.

Exposición de motivos:

Con el Decreto 113/85, de 13 de diciembre, que en su art. 25 regula las competencias de la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental, se ha procedido a una simplificación de la estructura central de la citada Dirección, a fin de permitir una reordenación de sus sistemas de gestión, que habrá de ser objeto de una norma distinta, modificatoria del Decreto 50/82, de 5 de agosto, a través de la cual se dotará a los Servicios de Salud Mental de la organización que su actual nivel de desarrollo demanda.

Efectivamente, el desarrollo de los Servicios de Salud Mental alcanzado con la Reforma Psiquiátrica, exige ya nuevas normas que superen el carácter centralizado del Decreto 50/82, que se refería exclusivamente al Hospital Psiquiátrico.

Los Servicios de Salud Mental que se han ido creando, han basado su desarrollo en un modelo de organización y funcionamiento que es preciso definir y regular.

La definición y regulación del modelo de Servicios de Salud Mental del Principado de Asturias es oportuno porque, en lo fundamental, es coincidente con el informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica, publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en abril 1985, y porque se adecúa a los principios establecidos en el art. 20 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, y los desarrolla mediante el instrumento legal adecuado que es el presente Decreto.

El proceso de reforma psiquiátrica que se está realizando se ajusta a unas directrices marcadas por la Consejería de Sanidad y a un plan en el que se contempla la cadencia y las fases de la misma. Es, por esta razón, necesario consolidar su nueva estructura.

A través de este proceso se está desarrollando un modelo de atención descentralizado que permite acercar los servicios a la comunidad y facilitar su acceso a los usuarios, cubriendo las necesidades de los diversos momentos evolutivos de la enfermedad con distinto tipo de servicios que mantienen la continuidad de cuidados.

En este sentido, se va desplazando progresivamente el eje de la organización asistencial del Hospital Psiquiátrico a los equipos territoriales, localizados en los Centros de Salud Mental, con el fin de llegar a disponer de una organización de los servicios que hagan innecesario el Hospital Psiquiátrico.

La atención psiquiátrica ha de realizarse preferentemente fuera del hospital; así la hospitalización del enfermo psiquiátrico se llevará a cabo solamente cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones llevadas a cabo en su entorno familiar y social. La hospitalización, no obstante, constituye un instrumento técnico importante en el tratamiento del enfermo y ha de contemplarse como una más dentro del conjunto de medidas a aplicar en el proceso terapéutico.

La descentralización y diversificación de los servicios es un instrumento esencial del plan de reforma. Sin embargo, ese modelo de organización puede entrañar riesgos de dispersión o disgregación si no se adoptan las medidas pertinentes. La planificación con criterios centralizados y la formulación de objetivos generales por parte de la Dirección Regional dan homogeneidad al proceso de reforma, pero conllevan la necesidad de delimitar niveles de responsabilidad y de coordinación que velen por el cumplimiento de los objetivos generales y posibiliten, al mismo tiempo, poner en común y hacer patrimonio de toda la organización las experiencias que se van produciendo en los diversos servicios.

La reforma partió de una situación que ha sido necesario modificar, aprovechando los recursos existentes, redefiniendo nuevas funciones y reconduciendo las energías volcadas en el hospital hacia otros servicios nuevos, a medida que el proceso de transformación permita ir liberándolas, para evitar, de esa manera, situaciones de abandono.

Este mismo proceso impone modificaciones que se recogen en esta norma, tendentes a reutilizar, para el conjunto de los Servicios de Salud Mental dependientes del Principado, estructuras administrativas y de gestión hasta ahora circunscritas al Hospital Psiquiátrico.

Como se desprende de lo expuesto anteriormente, el estado alcanzado por el desarrollo de los Servicios de Salud Mental y su proceso de reforma, se ha ido haciendo más complejo y, consiguientemente, se hace insoslayable disponer de la normativa adaptada a estas circunstancias que facilite la dirección, gestión y coordinación, así como el avance del proceso mismo y la consecución de los objetivos establecidos.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Sanidad, y previo acuerdo del Consejo de Gobierno en su reunión del día 11 de junio de 1986.

DISPONGO:

Título Preliminar

Principios generales

Capítulo único

Artículo uno

1. La atención a la Salud Mental prestada por los Servicios Sanatorios dependientes de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias se realizará de forma integrada con el resto de las actividades sanitarias, sin perjuicio de sus peculiaridades y de las diferencias que se derivan de ellas.

2. La atención prestada por los Servicios Sanitarios de Salud Mental se basará en el estudio y tratamiento de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la persona o del colectivo sujeto de la demanda.

Artículo dos

1. Los Servicios de Salud Mental se configuran como órganos desconcentrados adscritos a la Consejería de Sanidad, bajo la directa dependencia de la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental.

2. Los Servicios y Unidades mediante los cuales se prestan la atención, se estructuran en un conjunto articulado, descentralizado y diversificado. Su objetivo es el desarrollo de una acción integral, que comprenda los aspectos preventivos, terapéuticos y rehabilitadores.

Artículo tres

La Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 113/85, ejercerá de forma general las funciones de planificación, programación y evaluación de las acciones y los servicios específicos de Salud Mental, dependientes de la Administración del Principado y concertados con ella. En consecuencia, le corresponde elaborar el programa regional de atención en Salud Mental, al que habrán de ajustarse todos los servicios y unidades regulados por este Decreto, y promover las medidas pertinentes para que se ejecute.

Artículo cuatro

La ordenación territorial de los Servicios de Salud Mental se ajustará a lo dispuesto en el Mapa Sanitario del Principado de Asturias.

Artículo cinco

1. La atención a la Salud Mental se realizará en colaboración con los equipos de atención primaria.

2. Los equipos de Salud Mental, integrados por profesionales pertenecientes a las disciplinas médicas, psicológicas, de enfermería y de trabajo social, desarrollarán su actividad tanto ambulatoria como hospitalariamente, asegurando la continuidad de los cuidados.

3. Los profesionales de los Servicios de Salud Mental se integrarán en unidades funcionales y equipos para posibilitar su mejor funcionamiento y una correcta atención de la población que les sea asignada.

Artículo seis

La red asistencial de Salud Mental de la Comunidad Autónoma del Principado estará integrada por las siguientes unidades:

- a) Centros de Salud Mental.
- b) Hospitales de día y otros centros intermedios.
- c) Unidades para la atención a los pacientes hospitalizados.
- d) Unidades de rehabilitación y apoyo.

Título Primero

De las Unidades de Salud Mental

Capítulo I

De los Centros de Salud Mental

Artículo siete

1. Los Centros de Salud Mental constituyen el elemento básico de la red asistencial de Salud Mental en el Principado de Asturias.

En ellos se localizan los equipos interdisciplinarios que ejercen su actividad en el ámbito del territorio asignado.

Estos equipos atenderán igualmente a aquellos pacientes procedentes de su área que puedan ser asistidos en servicios comunes fuera de dicha área.

2. En razón de las características de la población asignada, de la demanda que se produzca y de los factores de riesgo que, en su caso, se detecten, la Dirección Regional podrá crear dentro de los Centros de Salud Mental unidades operativas y funcionales para el desarrollo de programas y acciones específicas.

3. Los Centros de Salud Mental dispondrán de un programa específico de carácter permanente para la atención a la salud mental infanto-juvenil.

Artículo ocho

Los Centros de Salud Mental asumirán las siguientes funciones:

- a) Apoyar y asesorar a los equipos de atención primaria del territorio asignado.
- b) Atender a los pacientes que les sean remitidos.
- c) Hacer seguimiento directo y supervisión a los pacientes dados de alta por el servicio de hospitalización.
- d) Dar cobertura a los servicios de urgencia, así como a la atención de pacientes o grupos de crisis durante el período que se determine.
- e) Desarrollar los programas y actividades orientadas hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- f) Apoyar, asesorar y cooperar con otras unidades asistenciales, sociales y educativas del área territorial y, en concreto, cooperar con la reinserción de los pacientes internados en el Hospital Psiquiátrico Regional procedentes del área correspondiente.
- g) Desarrollar actividades de formación e investigación, en la forma que se determine en los programas correspondientes, al objeto de favorecer la cualificación profesional, la mejora de la calidad asistencial y la evaluación de los programas desarrollados.
- h) Prestar asistencia en la comunidad y también en el domicilio familiar del paciente, cuando las circunstancias de la situación lo requieran para el logro de una mayor eficacia terapéutica.

Artículo nueve

1. En los Centros de Salud Mental podrá existir un coordinador de centro, designado por el Consejero de Sanidad a propuesta del Director Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental, entre los profesionales titulados superiores adscritos al centro.

2. El Coordinador del centro realizará las funciones de:
 - Garantizar la adecuada organización y régimen de personal a su cargo, ejerciendo su jefatura inmediata.
 - Garantizar la programación, organización y coordinación de las actividades del equipo, mediante la participación de sus miembros y la adecuada utilización de los recursos humanos y materiales que entran dentro de su competencia.
 - Asegurar la adecuada relación y coordinación del centro con otros servicios e instituciones del territorio asignado.
 - Garantizar el proceso de evaluación periódica de las actividades realizadas.
 - Garantizar que los programas de actividades del centro se desarrollen ateniéndose a los planes generales establecidos por la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de la Salud Mental.
 - Facilitar y promover las actividades de formación e investigación que se programen.
3. Igualmente, podrán existir Coordinadores en unidades funcionales de programas específicos, que serán designados en la forma señalada en el apartado I.

Capítulo II

De los Hospitales de Día y otros centros intermedios

Artículo diez

1. Los Hospitales de Día son unidades para la hospitalización parcial y el desarrollo de funciones intermedias entre las propias del Centro de Salud Mental y los cuidados de hospitalización en régimen de internamiento.

Tienen como misión ofrecer tratamientos de mayor intensidad y continuidad que los que habitualmente se prestan en los Centros de Salud Mental, evitando, sin embargo, la separación de la persona en tratamiento de su medio social y familiar.

2. Podrán existir otros centros intermedios con funciones similares a las asignadas al Hospital de Día.

Cuando a juicio de la Dirección Regional para la Reforma de la Atención a la Salud Mental se estime conveniente, estos servicios quedarán definidos como una unidad operativa dependiente del Centro de Salud Mental.

Capítulo III

De las unidades de hospitalización

Artículo once

1. Las unidades de hospitalización constituyen los elementos asistenciales de carácter hospitalario, integrados en los Hospitales Generales, destinadas al ingreso de aquellos pacientes psíquicos, que requieran de un tratamiento en régimen de hospitalización.

Estas unidades tendrán una estructura adecuada a las peculiaridades derivadas de la especialidad del tratamiento.

2. Las funciones de las unidades de hospitalización psiquiátrica dentro de los Hospitales Generales, serán las siguientes:

- El tratamiento de los pacientes ingresados.
- La atención psiquiátrica de interconsulta.
- El apoyo a la urgencia hospitalaria.
- Las funciones de docencia e investigación.

3. En tanto no se desarrollen unidades de hospitalización en hospitales dependientes de la Administración del Principado o no se establezcan los acuerdos necesarios para que esta hospitalización se efectúe en otros dependientes de otras Administraciones, en el Hospital Psiquiátrico se mantendrá un área específica a los efectos de hospitalizar a las personas que lo precisen.

Capítulo IV

De las unidades de rehabilitación y apoyo

Artículo doce

1. Para el desarrollo de programas de rehabilitación de enfermos psíquicos y su apoyo social podrán existir las siguientes unidades:
 - a) Alojamientos protegidos, destinados esencialmente a pacientes sin posibilidades de convivencia familiar, sin medios propios para procurarse alojamiento y con autonomía en su conducta personal. Estos servicios no dispondrán de personal asistencial propio. El control terapéutico sobre los pacientes residentes en ellos se realizará por parte del Equipo de Salud Mental del centro correspondiente.
 - b) Residencias asistidas, destinadas a alojar en régimen de cuidados mínimos a pacientes que requieran una acción tutelar, que por las exigencias de su continuidad y disponibilidad no procede ser realizado en los servicios mencionados en el párrafo anterior.
2. La Dirección Regional podrá promover conjuntamente con la Consejería de Trabajo y Acción Social y con otros departamentos programas que faciliten la reinserción laboral del enfermo psíquico.

Título Segundo

De la organización de los Servicios de Salud Mental

Capítulo I

De la Dirección Regional y de sus órganos asesores

Artículo trece

1. A la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental le competará promover e impulsar la coordinación de todos los servicios y unidades de Salud Mental dependientes del Principado, enumeradas en el art. 6.
2. La Dirección Regional, oídas las propuestas de la Gerencia de los Servicios de Salud Mental, formulará un plan anual de objetivos, dirigido a asegurar la progresiva transformación del Hospital y el aprovechamiento y utilización de sus medios personales para la red asistencial de los Servicios de Salud Mental.
3. La Dirección Regional contará con los siguientes órganos asesores:
 - a) La Comisión Técnica Asesora prevista en el art. 27 el Decreto 113/85, de 13 de diciembre.
 - b) La Comisión de Control de Calidad, cuyos miembros serán designados por la Dirección Regional.
4. Asimismo, el Consejero de Sanidad, a propuesta del Director Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental, visto el desarrollo alcanzado por la reforma psiquiátrica podrá disponer la constitución de otros órganos asesores.

Capítulo II

De la Gerencia de los Servicios

Artículo catorce

- Bajo la dependencia de la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de la Salud Mental existirá una Gerencia de la que dependerán:
- a) Todos los Servicios de Salud Mental, dependientes del Principado, distribuidos por cada área del Mapa Sanitario y los que mediante convenio con otras Administraciones puedan tener idéntico tratamiento funcional.

- b) El Hospital Psiquiátrico Regional.
- c) Los Servicios Administrativos Generales de la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental.

Artículo quince

- 1. Son funciones de la Gerencia de los Servicios de Salud Mental:
 - a) Dirigir y supervisar todos los servicios bajo su dependencia, conforme a las directrices establecidas por el Director Regional.
 - b) Cumplir y ejecutar las normas generales, acuerdos y resoluciones de los órganos directivos competentes.
 - c) Velar por el cumplimiento de los planes y de las directrices de trabajo emanadas de la Dirección Regional para la Reforma de la Salud Mental.
 - d) Ostentar por delegación del Consejero de Sanidad la representación legal ante la Administración de Justicia y los usuarios de los servicios.
 - e) En general, impulsar y coordinar las actividades de los servicios en orden al incremento de su eficacia y eficiencia.

Capítulo III

De los Servicios de Area

Artículo dieciséis

1. Las distintas unidades de Salud Mental de un área sanitaria forman el Servicio de Salud Mental del Area.

2. Al frente del Servicio de Salud Mental del Area, y, dependiendo de su complejidad, podrá existir un Coordinador de Area, nombrado por Resolución del Consejero de Sanidad a propuesta de la Dirección Regional.

Las funciones del Coordinador de Area se regularán por Resolución del Consejero de Sanidad a propuesta de la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental.

Capítulo IV

De los Servicios de Hospitalización

Artículo diecisiete

1. Las unidades de hospitalización en Hospitales Generales forman parte de la red de Salud Mental y sin perjuicio de sus dependencias orgánico-administrativas, estarán sujetas a las directrices de la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental y a los objetivos generales que se establecen para el conjunto de los Servicios de Salud Mental.

2. La gestión funcional y la administración de la unidad de cada hospital, incluida la del personal adscrito a la misma, dependerá de la Gerencia y Dirección del Hospital en que se encuentre ubicada, sin perjuicio de su dependencia orgánica de la Administración a la que pertenezca.

Artículo dieciocho

1. El Hospital Psiquiátrico Regional se estructura en las siguientes áreas:

De hospitalización.
Residencial.

2. El área de hospitalización comprende todas aquellas unidades en las que se realizan ingresos y cumplen las funciones de tratamiento hospitalario de enfermos psíquicos.
3. Su organización y funcionamiento se ajustará a los criterios terapéuticos, de movilidad y rotación que determina la Dirección-Gerencia del Hospital.
4. Desde estas unidades no se realizarán traslados al área residencial, salvo que, por razones excepcionales, lo autorice la Dirección-Gerencia del Hospital Psiquiátrico.
5. El área residencial comprende el conjunto de unidades en las que se alojan los pacientes de larga estancia, con actividades predominantemente dirigidas a la rehabilitación y reinserción de los internados. En este área no se realizarán nuevos ingresos, salvo en las circunstancias señaladas en el párrafo anterior.
6. Por pacientes de larga estancia deberá entenderse aquellos que llevan más de un año ingresados.
7. El régimen de facturación y cobro de tasas en las áreas residencial y de hospitalización será diferenciado, en razón al carácter predominante de la atención prestada, sanitaria o residencial.

Artículo diecinueve

1. Al frente del Hospital Psiquiátrico Regional existirá una Dirección-Gerencia. Directamente subordinada a la Gerencia existirá una Dirección de Enfermería.
2. La Dirección-Gerencia contará con los siguientes órganos asesores:
 - a) Consejo de Dirección.
 - b) Comisiones asesoras:
 - Comisión de enfermería.
 - Comisión de facultativos responsables de unidad.
 - Comisión de urgencias.
 - c) Comisión de Control de Calidad:
 - Comisión de farmacia y otros.
 - d) Comisión de MIR.

Y cuantos otros estime convenientes la Dirección-Gerencia del Centro.

Artículo veinte

Serán funciones de la Dirección-Gerencia del Hospital Psiquiátrico:

- a) Ostentar, por delegación del Consejero de Sanidad la representación del Hospital ante la Administración de Justicia y ante los usuarios.
- b) Dirigir y supervisar los servicios del centro.
- c) Velar por el mantenimiento de las normas generales y de régimen interior: Solventar las incidencias que se presenten y adoptar las medidas necesarias para mantener la capacidad asistencial del centro, en los supuestos de emergencias sanitarias o asistenciales.
- d) Asumir las funciones propias de la Dirección médico-facultativas del centro, dirigiendo y supervisando los servicios médicos y actividades sanitarias y asistenciales.
- e) Asegurar el cumplimiento de los objetivos señalados anualmente por la Dirección Regional.

Artículo veintiuno

Bajo la inmediata dependencia del Director-Gerente. Serán funciones de la Dirección de Enfermería:

- a) Organizar, dirigir y coordinar la asistencia directa a los pacientes a través de las unidades de enfermería.
- b) Evaluar la calidad y actividad asistencial de las unidades de enfermería.
- c) Responder ante el Gerente del funcionamiento de éstas.
- d) Fomentar la enseñanza, formación e investigación de enfermería.
- e) Asumir las funciones que le sean delegadas por el Gerente.
- f) Estudiar y valorar las necesidades de personal, material y organización de la Dirección, proponiendo su cobertura a la Gerencia.

Capítulo V

De los servicios administrativos generales

Artículo veintidós

1. La Dirección de Personal tendrá a su cargo la gestión de personal de los Servicios de Salud Mental.
2. Ejercerá sus funciones bajo la directa dependencia de la Gerencia de los Servicios de Salud Mental.

Artículo veintitrés

1. El Servicio Económico-Administrativo tendrá a su cargo la gestión de los asuntos de carácter económico y administrativo necesarios para la consecución de los objetivos generales establecidos por la Dirección Regional.

Título Tercero

Del Personal

Capítulo único

Artículo veinticuatro

A efectos laborales, el personal será destinado al Servicio de Salud Mental del área correspondiente y, en consecuencia, podrá desempeñar las funciones de manera simultánea o sucesiva en las diversas unidades asistenciales que integran el servicio del área.

Las actividades fuera del área se ajustarán a lo expresado en el art. 7.

Artículo veinticinco

La Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental propondrá los baremos y programas con arreglo a los que se evaluará la aptitud de los aspirantes a los puestos cuya provisión se pretenda.

Artículo veintiséis

1. El Tribunal que habrá de juzgar los procedimientos de selección del personal con titulación universitaria media o superior estará compuesto por los siguientes miembros:

Presidente: El Consejero de Sanidad o persona en quien delegue.

Vocales: El Director Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental.

El Gerente de los Servicios de Salud Mental.

Un especialista en la materia, designado por el Presidente del Principado, a propuesta en terna formulada por el Consejero de Sanidad.

Un profesor de escuela o facultad universitaria de la especialidad de la plaza convocada.

Un representante de la Sociedad Científica o, en su caso, del Colegio profesional correspondiente.

Un representante del Comité de Empresa de la misma especialidad y categoría de la plaza convocada.

El Secretario será designado por la Consejería de la Presidencia.

Título Cuarto

De los programas docentes

Capítulo único

Artículo veintisiete

1. La Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental, previa la oportuna acreditación de la Administración Central y, en su caso, de la Regional, establecerá programas de formación de post-graduados para titulados de grado superior y medio.

2. En colaboración con la Universidad, en los términos que a tal efecto se fijen mediante convenios, se realizarán programas de formación de pregrado.

Sin perjuicio de lo anterior, la Dirección Regional confeccionará los programas que estime precisos para la formación continuada y perfeccionamiento del personal que preste servicios en la misma.

Artículo veintiocho

1. Para el asesoramiento en materia de docencia y formación, se crea una comisión de docencia, cuya composición y funciones serán determinadas por Resolución del Consejero de Sanidad.

Título Quinto

De los usuarios de los Servicios de Salud Mental y de la Comisión de Participación Ciudadana

Capítulo I

De los derechos y deberes de los usuarios

Artículo veintinueve

1. Los Servicios de Salud Mental dependientes del Principado están abiertos a todo tipo de pacientes, sin que pueda producirse entre ellos diferencia asistencial alguna por razón de su régimen económico, y sin perjuicio del derecho de la Administración a imponer tasas en la prestación de servicios, si las circunstancias sociales y económicas del sujeto atendido lo requiere.

Los criterios de aceptación y admisión serán, necesariamente, criterios médico-psicológicos, por lo que no podrá existir prioridad alguna basada en criterios de capacidad de pago.

Artículo treinta

1. Serán derechos de los usuarios:
 - a) Recibir información sobre los servicios que puede utilizar.
 - b) Recibir una asistencia integral y continuada, sin discriminación por razón de sexo, edad, condición religiosa o social.
 - c) Recibir información completa, verbal y escrita, respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico de su dolencia por parte del facultativo que le atienda, cuyo nombre, como el del resto de las personas encargadas de su asistencia, tendrá derecho a conocer.
 - d) Conocer y a ser consultado previamente respecto a estudios o tratamientos que puedan resultar especialmente dolorosos o de los que se puedan derivar lesiones permanentes, salvo en aquellos casos en que por razón de urgencia no pueda efectuarse dicha consulta.
 - e) Ser informado en el caso de que piense incluirse en algún estudio o investigación, recibiendo explicación puntual sobre los propósitos de la misma y en qué consistirá su participación, siendo facultad del enfermo negarse a ello.
 - f) El usuario tendrá derecho a la máxima intimidad y dignidad, especialmente en lo relativo al trato, a su relación con familiares y amigos y a la confidencialidad del contenido de su historia clínica.
 - g) Abandonar el Hospital en todo momento, haciendo constar por escrito su decisión, en cuyo caso el Hospital carecerá de responsabilidad sobre las consecuencias de tal alta voluntaria. Se exceptuarán de tal derecho los supuestos de ingreso voluntario de carácter urgente, con autorización judicial y los ingresos de pacientes sujetos a proceso penal.
 - h) El usuario tendrá derecho a una respuesta por escrito a las reclamaciones efectuadas en esta forma ante la Dirección de los Servicios.
 - i) Al correcto funcionamiento de las instalaciones de los servicios y en caso de hospitalización a unas condiciones de habitabilidad, higiene, alimentación y seguridad dignas.

Artículo treinta y uno

1. Serán deberes de los usuarios:
 - a) Aceptar la normativa de los servicios y colaborar con el personal del mismo.
 - b) Tratar con el máximo respeto tanto al personal del centro como al resto de los pacientes o usuarios del mismo.
 - c) Utilizar con el máximo cuidado y atención el material y las instalaciones puestos a su disposición.
 - d) Abonar, cuando proceda, los gastos correspondientes a las atenciones recibidas, según las tarifas establecidas en cada caso.

Capítulo II

De la Comisión de Participación Ciudadana

Artículo treinta y dos

1. Como órgano de participación, se crea la Comisión de Participación Ciudadana en los Servicios de Salud Mental, que será común para el conjunto de los Servicios de Salud Mental dependientes de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

Artículo treinta y tres

1. La Comisión será presidida por el Director Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental, y podrán formar parte de ella, designados por los órganos competentes en cada caso, los siguientes representantes:

Tres miembros de la Junta General del Principado.

Un representante de cada municipio cabecera de las Áreas Sanitarias.

Un miembro por cada central sindical representativa en los Servicios de Salud Mental.

Un miembro designado por la Administración Sanitaria Central.

Un representante de las asociaciones de consumidores y usuarios.

2. Igualmente, formarán parte de la Comisión el Gerente de los Servicios de Salud Mental y el Director de Personal que actuará de Secretario.

Artículo treinta y cuatro

1. Serán funciones de la Comisión:

- a) Conocer los planes de actuación asistencial y económica de los Servicios de Salud Mental.
- b) Recibir información sobre la política general de conciertos de servicios con otras entidades públicas o privadas, compras y suministros.
- c) Conocer antes de su publicación la memoria de gestión anual de los Servicios de Salud Mental.
- d) Proponer a los Servicios de Salud Mental cuantas medidas considere oportunas para que éstos adecúen sus prestaciones a las necesidades de la población que atienden y, en general, para la mejora de la calidad asistencial.

Artículo treinta y cinco

El régimen de funcionamiento se sujetará a las siguientes normas:

1. La Comisión se reunirá una vez cada seis meses en sesión ordinaria, y cuantas veces se precise en extraordinaria, previa petición escrita y razonada de la mayoría de sus miembros.
2. La convocatoria de la Comisión corresponderá al Presidente, con una antelación mínima de setenta y dos horas. A la convocatoria se acompañará el Orden del Día y la documentación en aquellos supuestos que precisen estudio previo.

3. La Comisión se considera válidamente constituida cuando asistan a la misma la mitad más uno de sus miembros.
4. Los acuerdos de cada reunión se harán constar en acta, que se hará pública en los tabloneros de anuncios de los Centros de Salud Mental.
5. Las actas de las reuniones estarán a disposición en todo momento de los miembros de la Comisión de Participación.

Disposiciones adicionales

- 1.ª La creación de los Servicios de Salud Mental, regulados en el presente Decreto, se efectuará gradualmente por la Consejería de Sanidad, previa definición y justificación de los mismos por la Dirección Regional para la Reforma de la Asistencia de Salud Mental.
- 2.ª En aquellos Centros de Salud Mental en los que figure adscrito algún titulado superior con categoría de Jefe de Servicio, desempeñará la función de Coordinador del Centro sin derecho a la percepción de complemento retributivo alguno.
- 3.ª Los titulados superiores que, conforme a lo dispuesto en los apartados 1 y 3 del art. 9 sean designados Coordinadores de Centros de Salud Mental o de Programas, percibirán un complemento salarial mensual durante el tiempo en que ejerzan esta función.

Disposiciones transitorias

- 1.ª Suprimida la Unidad de Hospitalización del Hospital Psiquiátrico como consecuencia de la entrada en funcionamiento de las correspondientes unidades en los Hospitales Generales, se procederá a la adecuación de la estructura de dicho centro a las funciones que le sean asignadas.
- 2.ª La Gerencia de los Servicios de Salud Mental será desempeñada con carácter transitorio, y en tanto se mantenga la actual estructura de servicios, por el Director-Gerente del Hospital Psiquiátrico Regional.
- 3.ª La Unidad de Personal del Hospital Psiquiátrico dependerá directamente de la Dirección de Personal y ampliará sus funciones y competencias a todos los Servicios de Salud Mental.
- 4.ª La Unidad Económico-Administrativa del Hospital Psiquiátrico ampliará sus funciones y competencias a la totalidad de los Servicios de Salud Mental dependientes de la Dirección Regional.

Disposición derogatoria

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto y en especial los arts. 1, 2, 3, 4, 7, con la excepción de los apartados 2.3 G y 3, 9, 10, 11, 19, 21, 23, 24 y 25 del Decreto 50/82, de 5 de agosto, por el que se dictan normas provisionales de gobierno, organización y funcionamiento en aquellos aspectos que se refieran al Hospital Psiquiátrico y al art. 1.º del Decreto 26/83, de 6 de mayo, por el que se modificaba parcialmente el Decreto anteriormente citado en los siguientes artículos: 7.º 2.3 G y 3; 8 en los aspectos relativos al Hospital Psiquiátrico, 18, 20 y 22.

Disposiciones finales

Primera: Se faculta al Consejero de Sanidad para dictar las resoluciones necesarias en desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Segunda: El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «BOLETIN OFICIAL del Principado de Asturias y de la Provincia».

Dado en Oviedo, a once de junio de mil novecientos ochenta y seis.—El Presidente del Principado, Pedro de Silva Cienfuegos-Jovellanos. El Consejero de Sanidad, Juan Luis Rodríguez-Vigil Rubio.—6.137.

RESOLUCION de 28 de julio de 1986, de la Consejería de Sanidad por la que se da publicidad al Convenio entre el INSALUD y la Consejería de Sanidad, para la coordinación de actuaciones en el Area de Salud Mental y Atención Psiquiátrica en el Principado de Asturias.

Habiéndose suscrito entre el Instituto Nacional de la Salud y la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, un «Convenio para la coordinación de actuaciones en el Area de Salud Mental y Atención Psiquiátrica en el Principado de Asturias», procede la publicación en el «BOLETIN OFICIAL del Principado de Asturias y de la Provincia» de dicho Convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Oviedo, veintiocho de julio de mil novecientos ochenta y seis. — El Consejero de Sanidad. — 7.418.

Anexo

Convenio entre el Instituto Nacional de la Salud y el Principado de Asturias para la Coordinación de Actuaciones en el Area de Salud Mental y Atención Psiquiátrica en el Principado de Asturias.

En Madrid, a 23 de julio de 1986, reunidos, de una parte el Ilmo. Sr. don Juan Luis Rodríguez-Vigil Rubio, Consejero de Sanidad del Principado de Asturias, y de otra parte el Ilmo. Sr. don Fernando Magro Fernández, Director General del Instituto Nacional de la Salud, ambos en la representación que, por sus cargos ostentan, manifiestan:

Que es necesario buscar bases de cooperación para la progresiva mejora de los programas de Salud Mental y Atención Psiquiátrica existentes en la esfera de competencias de las distintas Administraciones, en orden a conseguir una mejor protección sanitaria de la sociedad, desde la perspectiva de la eficacia y la eficiencia.

Que deben alcanzarse tales bases desde la realización de unas pautas de coordinación de esfuerzos que permitan, al mismo tiempo, conseguir la realización de los programas sanitarios globales y el mantenimiento de las responsabilidades de las distintas Instituciones y Entidades que participan en aquéllas.

Que la Ley de Sanidad señala tres grandes objetivos en el campo de la Salud Mental:

- La integración de las acciones de Salud Mental en el sistema sanitario general.
- La equiparación del enfermo mental en relación a las prestaciones sanitarias del sistema público.
- La atención integral del enfermo psíquico, contemplando los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, así como la atención en la infancia y adolescencia, en la edad adulta y en la vejez.

Que en el Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica se recomienda que las Comunidades Autónomas promuevan, en su territorio, la creación de Comités de Enlace y Coordinación entre las Instituciones con competencias en Salud Mental, con la misión de establecer e impulsar acciones conjuntas para la mejor ordenación y gestión de los recursos Psiquiátrico y de Salud Mental.

Con esta finalidad, la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y la Dirección General del INSALUD se comprometen, por este acuerdo, a desarrollar una política sanitaria en materia de Salud Mental acorde con las líneas programáticas contenidas en el mencionado Informe y al cumplimiento de sus recomendaciones, teniendo como objetivos principales, los siguientes:

1. La cooperación en el marco de las respectivas competencias sanitarias.
2. La paulatina extensión de los cuidados y protección de la Salud Mental, coherente con la organización y desarrollo de la atención primaria de salud.
3. El desarrollo de un modelo de atención en consonancia con los criterios expresados en el Informe de la Comisión antes mencionada.
4. La utilización conjunta de los recursos existentes en Salud Mental en el ámbito territorial del Principado de Asturias.
5. La colaboración en los programas de capacitación y formación continuada de los profesionales sanitarios, en la Salud Mental.
6. La colaboración en el establecimiento de un sistema operativo y fiable de registro e información sanitaria en el área de la Salud Mental.

Por todo ello, acuerdan:

Primero. — La atención a la Salud Mental y la Asistencia Psiquiátrica se organizará en base a la ordenación territorial que establece el mapa sanitario de Asturias.

Los distintos recursos para la Atención Psiquiátrica de las áreas sanitarias constituirá una Unidad integrada funcionalmente.

Segundo. — En las circunstancias territoriales se establecerá la ordenación de los recursos que permita ejercer eficazmente las acciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras en Salud Mental y se promoverá

la coordinación con los servicios sociales para ir articulando una estructura socio-sanitaria capaz de responder adecuadamente a la protección de la salud de los ciudadanos, así como a las necesidades derivadas de su momento evolutivo.

Tercero.— Los Equipos de Atención Primaria deben capacitarse en materia de Salud Mental para cubrir, al menos, las siguientes funciones:

- Identificar el trastorno psicoemocional y los componentes emocionales de los trastornos en general.
- Discriminar y llevar a cabo el tipo de intervención necesaria, que podrá ser:
 - atención y seguimiento propio;
 - atención con asesoramiento del equipo de Salud Mental;
 - derivación a los equipos de Salud Mental.
- Colaborar con los equipos de Salud Mental, en cuanto al asesoramiento, seguimiento, derivación y rehabilitación de los pacientes.
- Participar en la elaboración y desarrollo de programas de protección de la Salud Mental para la población en riesgo.

Cuarto.— El nivel especializado comprende las acciones específicas realizadas en el ámbito comunitario y hospitalario por profesionales cualificados, de forma que hagan posible una correcta atención a los problemas psicoemocionales de la población asistida, la continuidad de cuidados dentro de un territorio determinado y el apoyo eficaz a los equipos primarios de salud.

Su actuación comprenderá funciones de apoyo, asesoramiento y supervisión, así como asistenciales y de promoción, prevención, docencia e investigación, concretándose en los aspectos siguientes:

- Apoyo, asesoramiento y supervisión de los equipos de atención primaria.
- Atención a los pacientes remitidos por los equipos de salud.
- Seguimiento directo o supervisión de los pacientes dados de alta del medio hospitalario.
- Atención de los pacientes hospitalizados.
- Desarrollo de la psiquiatría de enlace y de la interconsulta hospitalaria.
- Cobertura de los servicios de urgencia y atención de situaciones de crisis.
- Participación en las actividades de formación de los equipos básicos de salud.
- Desarrollo de actividades y programas de investigación, orientados hacia tareas de promoción de la Salud Mental, preventivas y epidemiológicas.
- Colaboración en los programas de reinserción de pacientes internados en el Hospital Psiquiátrico Regional.
- Apoyo, asesoramiento y cooperación con otras instancias asistenciales, sociales y educativas del área territorial, en programas específicos, potenciando el trabajo interdisciplinario.

Quinto.— Para facilitar la ejecución del presente Acuerdo; se constituye un Comité de Enlace y Coordinación, de ámbito regional, que estará compuesto por dos miembros propuestos por la Dirección General del INSALUD y otros dos miembros propuestos por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, que actuarán de forma colegiada.

Este Comité se reunirá, al menos, con carácter bimensual y redactará un acta de los acuerdos tomados, que deberán serlo por unanimidad, y elegirá entre sus miembros un Presidente y un Secretario.

Para el desarrollo práctico y seguimiento de los acuerdos del Comité de Enlace y Coordinación, éste podrá designar un Coordinador Técnico, cuyo nombramiento tendrá carácter provisional y será revocable en todo momento por dicho Comité. Las Instituciones firmantes se comprometen, en su caso, a dar los apoyos precisos a dicho Coordinador para el cumplimiento de las funciones que le sean encomendadas.

Serán funciones del Comité:

- Estudiar los recursos en cada área sanitaria susceptibles de integrarse funcionalmente en un programa común y señalar las directrices asistenciales y de personal, para avanzar en dicho proceso de coordinación e integración.
- Hacer el seguimiento y velar por el buen cumplimiento de los acuerdos establecidos y evaluar el funcionamiento de los equipos o unidades funcionales resultantes de la actuación común.
- Dar cuenta a las Administraciones competentes de las directrices establecidas y del contenido de los distintos acuerdos, para lograr un mejor funcionamiento y alcanzar los objetivos marcados.
- Resolver cuando surjan dudas, o se produzcan discrepancias o incumplimientos en el seguimiento de las directrices establecidas.
- Cuantas actuaciones sean precisas para lograr los objetivos del Acuerdo y la mayor eficacia y eficiencia en el funcionamiento de los Servicios.

Sexto.— Las partes se obligan a participar en el Comité de Enlace y Coordinación, aportando propuestas conducentes a la consecución del objetivo del presente acuerdo y a mantener sus compromisos una vez adheridos a los programas y acuerdos recomendados.

Asimismo, las partes tienen derecho a mantener la dirección de la realización de los programas a los que se hayan adherido, en lo que afecta a las Instituciones, Centros o Servicios propios de la parte.

Séptimo.—La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias se compromete a ofrecer, en el año 1986, los servicios Psiquiátricos y de Salud Mental que figuran en el Anexo I de este Acuerdo.

Octavo.—El Instituto Nacional de la Salud se compromete, en el tiempo de duración del presente acuerdo, a tomar las medidas oportunas para crear una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en el Hospital «Valle de Nalón» (Riaño, Langreo), dotándola con cargo al Programa de Salud Mental (Lev de Presupuestos Generales del Estado de 1986, Concepto 422, Programa 412 A, Servicio 09, Sección 26), del personal que figura en el Anexo II de este Acuerdo.

Noveno.—La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y el INSALUD se comprometen, en el tiempo de duración del presente acuerdo, a poner en funcionamiento una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de 12 camas en el Hospital de Murias (Mieres). La Consejería de Sanidad contratará, con cargo a su presupuesto, los facultativos especialistas en Psiquiatría, Psicólogos, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Auxiliares de Clínica precisos para el correcto funcionamiento del régimen general del Hospital, mantendrá el vínculo jurídico-laboral con la Consejería de Sanidad del Principado y, ante ella, deberá interponer sus reclamaciones.

La idoneidad de los componentes de esta Unidad será valorada por una Comisión de Selección, estando representado el INSALUD en la misma a través del Director del Centro. El responsable de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, será designado por el Comité de Enlace y Coordinación, a propuesta de la Dirección del Centro, entre los facultativos especialistas en Psiquiatría que formen parte de la misma.

El destino del personal de la Unidad tendrá carácter provisional, pudiendo ser revocado por el Comité de Enlace y Coordinación, a propuesta razonada del Director del Centro.

En régimen de funcionamiento de la Unidad, tal como se ha señalado, estará circunscrito al régimen general del Hospital, dependiendo su personal, funcionalmente, de la Dirección del Centro, salvando, en cualquier caso, los derechos que les asistan por su propia vinculación jurídico-laboral a la Consejería de Sanidad del Principado.

Décimo.—Las guardias médicas de las Unidades de Hospitalización que se recogen en las cláusulas octava y novena, podrán atenderse con personal de ambas Instituciones, siendo remuneradas por la Institución o Administración de la que dependan jurídicamente los profesionales, quedando supeditada su programación a la existencia del crédito adecuado y suficiente en el Centro.

Undécimo.—Las aportaciones financieras que la ejecución del presente acuerdo exija de las partes firmantes y que no se recogen en los Anexos, serán objeto de negociación para cada ejercicio económico, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias de cada una de ellas.

Duodécimo.—La duración del presente acuerdo será de un año, prorrogable por tácita reconducción por períodos anuales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes con cuatro meses de antelación al término de un período. En caso de denuncia, la parte autoexcluyente adoptará las medidas necesarias para garantizar la finalización de los proyectos en marcha o su solución sustitutoria y no traumática para los potenciales beneficiarios.

Y en prueba de conformidad, firman el presente acuerdo, ambas partes, en la fecha y lugar que figuran en el encabezamiento: El Consejero de Sanidad, Juan Luis Rodríguez-Vigil Rubio; el Director General del Instituto Nacional de la Salud, Fernando Magro Fernández.

Asimismo, las partes tienen derecho a mantener la dirección de la realización de los programas a los que se hayan adherido, en lo que afecta a las Instituciones, Centros o Servicios propios de la parte.

Séptimo.—La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias se compromete a ofrecer, en el año 1986, los servicios Psiquiátricos y de Salud Mental que figuran en el Anexo I de este Acuerdo.

Octavo.—El Instituto Nacional de la Salud se compromete, en el tiempo de duración del presente acuerdo, a tomar las medidas oportunas para crear una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en el Hospital «Valle de Nalón» (Riaño, Langreo), dotándola con cargo al Programa de Salud Mental (Ley de Presupuestos Generales del Estado de 1986, Concepto 422, Programa 412 A, Servicio 09, Sección 26), del personal que figura en el Anexo II de este Acuerdo.

Noveno.—La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y el INSALUD se comprometen, en el tiempo de duración del presente acuerdo, a poner en funcionamiento una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de 12 camas en el Hospital de Murias (Mieres). La Consejería de Sanidad contratará, con cargo a su presupuesto, los facultativos especialistas en Psiquiatría, Psicólogos, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Auxiliares de Clínica precisos para el correcto funcionamiento del régimen general del Hospital, mantendrá el vínculo jurídico-laboral con la Consejería de Sanidad del Principado y, ante ella, deberá interponer sus reclamaciones.

La idoneidad de los componentes de esta Unidad será valorada por una Comisión de Selección, estando representado el INSALUD en la misma a través del Director del Centro. El responsable de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, será designado por el Comité de Enlace y Coordinación, a propuesta de la Dirección del Centro, entre los facultativos especialistas en Psiquiatría que formen parte de la misma.

El destino del personal de la Unidad tendrá carácter provisional, pudiendo ser revocado por el Comité de Enlace y Coordinación, a propuesta razonada del Director del Centro.

En régimen de funcionamiento de la Unidad, tal como se ha señalado, estará circunscrito al régimen general del Hospital, dependiendo su personal, funcionalmente, de la Dirección del Centro, salvando, en cualquier caso, los derechos que les asistan por su propia vinculación jurídico-laboral a la Consejería de Sanidad del Principado.

Décimo.—Las guardias médicas de las Unidades de Hospitalización que se recogen en las cláusulas octava y novena, podrán atenderse con personal de ambas Instituciones, siendo remuneradas por la Institución o Administración de la que dependan jurídicamente los profesionales, quedando supeditada su programación a la existencia del crédito adecuado y suficiente en el Centro.

Undécimo.—Las aportaciones financieras que la ejecución del presente acuerdo exija de las partes firmantes y que no se recogen en los Anexos, serán objeto de negociación para cada ejercicio económico, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias de cada una de ellas.

Duodécimo.—La duración del presente acuerdo será de un año, prorrogable por tácita reconducción por períodos anuales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes con cuatro meses de antelación al término de un período. En caso de denuncia, la parte autoexcluyente adoptará las medidas necesarias para garantizar la finalización de los proyectos en marcha o su solución sustitutoria y no traumática para los potenciales beneficiarios.

Y en prueba de conformidad, firman el presente acuerdo, ambas partes, en la fecha y lugar que figuran en el encabezamiento: El Consejero de Sanidad, Juan Luis Rodríguez-Vigil Rubio; el Director General del Instituto Nacional de la Salud, Fernando Magro Fernández.

CONGRESOS Y ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

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: Consequences 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.
- **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).
- **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.

NOVIEMBRE:

- **Noviembre. Dijon (Francia).**
Formation en geronto-psychiatrie (septiembre-diciembre 86).
Información: INFIPP DIJON, Postbox Longvic Cedex, Francia. Tel.: 80/67 58 27.
- **14-16/11. Budapest (Hungría).**
2nd National Congress of Psychiatry.
Tema: Presence and Future of the Psychiatric/Activity in the Hungarian Society.
Información: I. Huszr, M.D., Balassa u.6., H-1083 Budapest, Hungría.
- **15/11. Linz (Austria).**
Lugar: Johannes-Kepler-Universität.
21. Linzer Psychiatrischer Samstag (Wagner-Jauregg-Tagung).
Dirección: Prof. Dr. Gustav Hofmann.
Información: pro mente infirmis, Univ.-Prof. Dr. G. Hofmann, Wagner-Jauregg-Weg 15, A-4020 Linz, Austria. Tel.: 732/5 61 03.

DICIEMBRE:

- **17-21/12. New York City (USA).**
Lugar: Hotel Waldorf-Astoria.
American Psychoanalytic Association - Fall Meel.
Tema: Psychoanalysis - applied, clinical, theoreti.
Dirección: Richard C. Simons, MD.
Información: American Psychoanalytic Association 309 East 49th Street, New York NY-10017, USA. Tel.: 212/752-0450.
- **Diciembre. Dijon (Francia).**
Formation en geronto-psychiatrie (september-dezember 86).
Información: INFIPP DIJON, Postbox Longvic Cedex, Francia. Tel.: 80/67 58 27 ó Prof. R. Hugonot, C.P.D.G., Pavillon Elise Chatin, CHR de Grenoble, F-38700 La Tronche, Francia. Tel.: 16 (76) 42 81 21.
- **13/12. Casablanca (Marruecos).**
Lugar: Faculte de Medecine.
VIII Journee Annuelle de la Ligue Casablancaise pour la Sante Mentale.
Tema: L'Information des Familles de Malades Mentaux.