

REVISTA DE LA
**ASOCIACION
ESPAÑOLA DE
NEUROPSIQUIATRIA**

ORGANO DE LA A.E.N., FUNDADA EN 1924

AÑO X - NUM. 32 - ENERO/MARZO-1990

Cuando la "puesta en el juego"
es un hijo que aún no ha nacido,
Giuliana Prata M. D.

Origen y razones del consumo de psicofármacos
y analgésicos en la población general,
J. L. Vázquez-Barquero y otros

Psicología institucional: objeto y método,
E. Paolini Ramos y P. Letamendía Buceta

Rehabilitación de pacientes crónicos mentales:
entrenamiento en habilidades sociales comunicacionales,
percepción de la realidad y variables ambientales,
Blanca Moreno Mitjana

Tres temas Balint,
Mario Jaite

Los programas de *case management*.
Conceptos básicos y aplicabilidad,
A. Fernández Liria y M.^a J. García Rojo

Los enredos de la Historia en la infancia (y II),
J. L. Pedreira Massa y F. Rincón Palomino

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

Indice de Páginas de la Asociación

1. Memoria de actividades de la AEN desde el XVII Congreso en San Sebastián al XVIII Congreso de Madrid.
2. Balance.
3. Acta última Asamblea en Santiago de Compostela.
4. Próximo Congreso de la AEN.
5. Correspondencia con el Ministro de Sanidad, Presidente del Senado y Consejeros de Salud de las CC.AA.
6. Acuerdo de la Comisión de Asistencia.
7. Encuentros para la constitución de la Asociación Autonómica de Castilla y León.
8. Contactos con asociaciones científicas.
9. Solicitud del Premio "Príncipe de Asturias" para el doctor Castilla del Pino.
10. Becarios y Fernández Noriega.
11. Baremos INSALUD.
12. Gestiones realizadas por la AEN y el COP para la liberación del doctor Jaaidi.
13. Manifiesto Fundacional del "Colectivo Crítico para la Salud Mental".

Páginas de la Asociación

1.—MEMORIA DE ACTIVIDADES DE LA AEN (OCTUBRE, 1986 - FEBRERO, 1990)

A) PERIODO NOV., 1986 - JUNIO, 1987

1. Acuerdos de la Junta de Gobierno de la AEN para la organización de Comisiones que intervengan en algunas problemáticas.

a) Comisión informativa (ya aprobada en la Junta anterior) sobre la Reforma Psiquiátrica de Valencia y el problema de traslados de pacientes, constituida por el doctor Desviat y Fernando Gracia, Vicepresidente 2.º de la actual Junta Directiva.

b) Comisión informativa constituida por los doctores Federico Menéndez y José Manuel García de la Villa para conocer la situación del Hospital Psiquiátrico de Teruel a petición de diversos asociados aragoneses.

c) Comisión informativa constituida por los doctores Javier Montejo y José Manuel García de la Villa para estudiar la situación del Hospital Psiquiátrico de Lugo.

d) Gestiones ante el Servicio Vasco de Salud recabando información sobre la situación de traslados del Hospital Psiquiátrico de Las Nieves ante la petición de la Asociación.

e) Comisión de estudio coordinada por Fernando Gracia sobre el Documento "Plan de Salud Mental para la Comunidad Autónoma de Madrid" elaborado por el IRES.

f) Comisión Mixta aprobada en la Asamblea de San Sebastián, constituida por la Junta y los presidentes de las Asociaciones Autonómicas para el estudio de las relaciones AEN-Asociaciones Autonómicas.

g) Diversas gestiones ante el despido del doctor Ramón García.

2. Entrevista con el Ministro de Sanidad para abordar el tema del desarrollo de la Reforma Psiquiátrica en el Estado español.

3. Convocatoria de la IX Edición del Premio "Luis Martín Santos".

4. Gestiones con la WPA para garantizar, para nuestra Asociación, su condición de Asociación anfitriona ante ciertas dificultades planteadas por la Mundial.

5. Organización de las Jornadas-Homenaje al doctor Lafora en diciembre del 86, en Madrid, en coordinación con otras instituciones como el Consejo de Investigaciones Científicas, la Fundación Ortega y Gasset...

6. Participación de la AEN en las Jornadas sobre el Código Deontológico, organizadas en enero de este año por el Colegio Oficial de Psicólogos.

7. A través de la Cátedra Lafora-Mira, organización de las Jornadas "Sobre el Amor", que tuvieron lugar en Vigo en mayo de este año.

8. Elaboración, por la Junta Directiva y los presidentes de las Asociaciones Autonómicas, de diversas normas y reglamentos provisionales sobre cuotas de Congresos y Jornadas de la AEN, sobre la relación entre AEN y Asociaciones Autonómicas.

9. Representación de la AEN en la Comisión de la Especialidad de Psiquiatría en el Ministerio de Sanidad.

DE LAS COMISIONES Y SECCIONES

Comisión de Docencia

Se planteó la actuación y puesta en marcha de programas PIR que permitan la formación de los psicólogos dentro de la red sanitaria pública. En relación a este objetivo se planteó la colaboración con otros colegios profesionales y administraciones autonómicas en la línea de la elaboración de un programa marco con criterios básicos comunes, como el lugar de la formación, duración del mismo, sistemas de acreditación, etcétera.

En relación al tema MIR, se planteó esta Comisión la elaboración de un listado de centros y redes acreditadas, así como el seguimiento del cumplimiento de los criterios de acreditación.

En relación a la Cátedra Lafora-Mira, se celebraron las Jornadas "Del Amor", en Vigo, en mayo.

Comisión de Asistencia

Esta Comisión se planteó como objetivos:

a) La intervención en conflictos institucionales.

b) Recopilación de un fondo bibliográfico y documental sobre material y documentación producido en las diferentes Comunidades Autónomas sobre la asistencia. El listado de este material será difundido a todos los socios.

c) Recogida sistemática de los datos asistenciales de nuestro país.

d) Valoración y seguimiento de la puesta en práctica de las recomendaciones de la Comisión Interministerial para la Reforma Psiquiátrica en las distintas CC.AA. con presentación de informes sobre los mismos en las Asambleas Generales de la AEN.

e) Archivar y organizar encuentros periódicos a nivel provincial y autonómico.

Comisión de Investigación

Se planteó por esta Comisión:

1. La homologación de los sistemas de registro. Se celebrarán las segundas jornadas de registros en otoño.

2. La información bibliográfica y relación de bancos de datos.

3. La oferta y elaboración de elementos instrumentales para la investigación, así como el fomento de investigaciones plurirregionales.

4. Esta Comisión considera perentorio, en una primera etapa, las siguientes líneas de investigación:

a) Actualización bibliográfica y documentos sobre sistemas de registros.

b) Evaluación de terapias.

c) Altas de crónicos.

En una segunda etapa:

d) Evaluación en salud mental.

e) Evaluación de estancias medias.

- f) Estudio de satisfacción de los usuarios.
- g) Prevención y riesgo en la infancia.

Sección de Salud Mental Infanto-Juvenil

En la Asamblea celebrada en enero pasado se aprobó la celebración de las II Jornadas de la Sección, de octubre, en Oviedo, sobre el tema "La atención al niño gravemente afectado desde el punto de vista psíquico".

Asimismo, se plantea la propuesta de nombrar socio de honor al doctor Folch Camarasa.

En enero tuvo lugar un encuentro de la Sección en el que se presentaron los resultados de los diversos grupos de trabajo, de la Sección, que han venido funcionando a lo largo de todo el año 86.

La Presidenta de la Sección, con el apoyo de la Junta de Gobierno, ha venido participando en la Coordinadora Juvenil de Asociaciones de Pediatría y Psiquiatría Infantil. Actualmente están constituidos diversos grupos de trabajo en la Sección:

- 1. Legislación del menor y salud mental.
- 2. La salud mental en la escuela.
- 3. Articulación de los programas territoriales de los servicios sociales de salud mental infanto-juvenil.
- 4. Límites de la psicoterapia en la infancia.

Sección de Historia de la Psiquiatría y del Psicoanálisis

Esta Sección se constituyó en diciembre del 86, coincidiendo con las Jornadas sobre el doctor Lafora y su época, presididas por Valentín Corcés, siendo su secretario Rafael Hueras García-Alejo.

Sus objetivos:

- a) Fomentar entre todos los socios el estudio de la historia y epis-

temología psiquiátrica y psicoanalítica.

- b) Difundir los trabajos sobre este tema en el ámbito del Estado.

- c) Coordinación con la Cátedra de Historia de la Medicina y el CSIC.

- d) Articulación con otras entidades internacionales dedicadas a la investigación histórica.

Se plantea la organización de las II Jornadas para finales del 87 o principios del 88. Para éstas hay varios temas propuestos:

- 1. Idea de la locura en la psiquiatría española.
- 2. Los psiquiatras regionales en los siglos XIX y XX, y su articulación.

B) PERIODO JUNIO, 1987 - OCT., 1988

- 1. Nombramiento del señor Luis Rodríguez como delegado de la Junta Directiva de la AEN para el Comité Organizador de las Jornadas Nacionales de Canarias, en el mes de octubre de 1988.

- 2. Aprobación de la realización de las próximas Jornadas de la Asociación en Las Palmas, los días 12, 13, 14 y 15 de octubre de 1988, en cumplimiento del mandato de la Asamblea de Gerona y ante la ausencia de candidaturas de sede para las Jornadas del 88 de la AEN, se delega en la Junta de Gobierno para que realice las gestiones encaminadas a fijar una sede definitiva para las VII Jornadas de la Asociación.

- 3. Resolución por la que se decide invitar a algún científico extranjero a dichas Jornadas.

- 4. Se adopta el criterio para las futuras Jornadas y Congresos plantear una mesa internacional y otras para las Comisiones de la Asociación.

- 5. Designación de la doctora Rosa Gómez Esteban como delegada de la Junta de Gobierno en el Comité Or-

ganizador del XVIII Congreso de la Asociación a celebrarse en Madrid.

6. Acuerdo de la Junta de Gobierno de publicar en nuestra Revista el Código Deontológico del Colegio de Psicólogos.

7. La Junta Directiva de la AEN nombró una delegación de la Asociación compuesta por el Secretario General, Serafín Carballo, y Francisco Torres, Presidente del Comité Organizador del Simposio Mundial que se celebrará en Granada en el mes de marzo de 1989, para asistir al Simposio Regional de la WPA en Buenos Aires.

8. Constitución de una Comisión paritaria con el Colegio Oficial de Psicólogos para elaborar un documento sobre la formación PIR, se nombró por parte de la AEN a Begoña Olabarria e Ignasi Pons.

9. El Presidente, doctor Aparicio, y Vicepresidente, doctor Angosto, tienen contactos con el Jefe de Gabinete del Ministro de Sanidad, demandando ampliación del número de especialistas por el sistema MIR, regulación del tema de los becarios, criterios de acreditación de centros docentes y revisión de los baremos.

10. Constitución de una Comisión Mixta AEN-Asociaciones Autonómicas formada por el Presidente y el Secretario de la AEN y los presidentes de las Asociaciones Autonómicas de la Madrileña, Andaluza, Asturiana y Vasca, invitándose como observadores a los de la A. Aragonesa y la Gallega para la celebración de modalidades de relación entre la AEN y las Asociaciones Autonómicas.

11. Realización de gestiones diversas por parte de la Asociación de Neuropsiquiatría en pro de la liberación del compañero psiquiatra marroquí encarcelado, doctor Jaaidi:

a) Carta a distintas asociaciones psiquiátricas de otros países.

b) Entrevista con la Directora de la Oficina de Derechos Humanos del

Ministerio, español, de Asuntos Exteriores.

c) Delegación en la doctora C. Fernández Rogero, miembro de la Comisión de Internacional para la realización de diversas gestiones ante las autoridades marroquíes.

12. Constitución de una Comisión Delegada de la Junta de Gobierno, compuesta por diferentes miembros de la Junta, para la coordinación con el Comité responsable de la organización del Simposio de Granada en marzo de 1989.

13. Reunión de la Junta de Gobierno con el Ministro de Sanidad, en el mes de junio de 1987, en la que se expresó la preocupación de la AEN por la falta de aplicación de las recomendaciones hechas por la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica y, asimismo, por el estancamiento de la Reforma en nuestro país.

Descoordinación INSALUD-Comunidades Autonómicas y no constitución de Comités de Enlace, Ministerio de Salud-Comunidades Autónomas.

Preocupación por la ausencia de un programa de formación de psicólogos clínicos por parte del INSALUD y su exclusión de las convocatorias anuales de plazas de internos residentes en este organismo.

Asimismo, se recomendó la ampliación de plazas de especialistas por el sistema MIR.

14. Participación de la AEN a través de la Sección de Salud Mental Infanto-Juvenil, la SEPYP, la Sección de Psiquiatría de la Asociación Española de Pediatría en el Congreso-Homenaje al doctor Luis Folch Camarasa.

15. Elaboración de una ampliación de la normativa sobre Jornadas y Congresos de la AEN, cuotas de Congresos, Comité Editorial y de relación con las Asociaciones Autonómicas.

16. Convocatoria de una beca para la realización del Centro de Documentación de la AEN, con la selección de Adriana Nora Serlik que presentó un proyecto y que actualmente está desarrollando.

17. Nombramiento de los miembros del jurado del Premio "Luis Martín Santos" en su IX Edición de 1987, constituido por el doctor Desviat, como Secretario, y los doctores J. L. Tizón, Luis González y Francisco Torres, quedando desierto.

18. Decisión de intercambiarse actas de las reuniones de las Juntas Directivas de las Asociaciones Autónomas y de la AEN para facilitar la coordinación y circulación de informaciones entre las diferentes asociaciones.

19. Nombramiento de los doctores González de Chávez y García González como delegados de la Junta de la AEN para el Comité Científico del Simposio de la WPA en Granada.

20. Carta al Defensor del Pueblo manifestando la preocupación de la AEN por el Hospital Psiquiátrico San Rafael de Castro de la Ribera de Lugo, y cartas al Conselleiro de la Xunta de Galicia, al Presidente de la Diputación, a la Asociación Gallega de Saude Mental y a la Prensa.

21. Decisión de realizar en el marco de las Jornadas de Canarias un homenaje al doctor C. Castilla del Pino, así como que, en la colección de publicaciones de la AEN, se edite el trabajo presentado por él en el Congreso de la AEN en Sevilla sobre "Criterios de objetivación en psicopatología".

22. La Junta de Gobierno, ante la situación de estancamiento de la Reforma Psiquiátrica, plantea diversas iniciativas, como la organización de jornadas monográficas periódicas en distintos lugares del Estado, con el objeto de hacer un análisis del seguimiento de la Reforma, y formación de grupos de trabajo a nivel auto-

nómico que elaboren una documentación sobre la situación de la Reforma en sus respectivas autonomías a fin de ser publicado en la Revista. Concretamente, a iniciativa de la Comisión de Asistencia y Legislación se organizarán, para el mes de diciembre de 1988, en Madrid, unas Jornadas sobre el análisis de la situación actual de la Reforma Psiquiátrica en España.

23. Constitución de una Comisión formada por los doctores Montejo y Zuazo, delegada por la Junta, para conocer en profundidad la grave situación de retroceso que está experimentando la atención psiquiátrica en Alicante.

24. Se han establecido contactos a través del doctor Valls, en representación de la AEN, con la Sociedad Portuguesa de Psiquiatría. De éstas, ha surgido la iniciativa de organizar conjuntamente un encuentro entre ambas sociedades bajo el lema: "Modelos de transformación de los Servicios de Salud Mental", que tendrá lugar en Lisboa, en enero del año 1989, a propuesta de la Sociedad Portuguesa. El Presidente de la AEN y el Coordinador de la Comisión de Relaciones Internacionales serán los representantes de la Comisión Mixta en la organización de las Jornadas.

25. Ante los gravísimos hechos acaecidos en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent, cinco suicidios de pacientes, la Junta de Gobierno ha realizado distintas gestiones ante el Ministerio de Sanidad, Justicia, Defensor del Pueblo, y la Prensa, expresando su preocupación y estupor por esta situación.

26. Ante la situación conflictiva que se ha creado entre diversos asociados de la Asociación Madrileña de Salud Mental, la Junta de la AEN ha emprendido diferentes gestiones con los distintos sectores con posiciones enfrentadas, a fin de crear un clima de entendimiento.

27. A lo largo de este último año se ha realizado una ampliación de la infraestructura administrativa y técnica de la Asociación.

Actualmente se ha puesto en marcha un plan de informatización con la creación de un fichero de socios y una base de datos y un programa de contabilidad informatizada y otro de ofimática.

28. Se ha iniciado la organización del Centro de Documentación de la AEN con el objetivo de catalogar y clasificar toda la información pasada, presente y futura que llegue a nuestra Asociación. Asimismo, esperamos estar en condiciones, en breve, de ofrecer este servicio a los asociados.

C) PERIODO OCTUBRE, 1988 - NOV., 1989

1. Ingreso de la Asociación Española de Neuropsiquiatría en la Federación Mundial de Salud Mental.

2. Modificaciones a la propuesta de Estatutos elaborados por la Junta de Gobierno de la AEN y que se han enviado a todos los asociados.

3. Nombramiento de una Comisión formada por Federico Menéndez Osorio y José Manuel García de la Villa para informar sobre la situación en Aragón.

4. A propuesta de la AEN, el Defensor del Pueblo investigó la situación del Sanatorio Psiquiátrico de San Rafael de Castro de la Ribera de Lugo (6 de octubre de 1988).

5. Cartas a los Ministros de Justicia (25-10-88) preocupados por un proyecto de esterilización en personas incapacitadas y al Ministro de Sanidad (18-11-89) sobre el mismo tema.

6. Carta al Director General del INSALUD solicitando que dicho organismo organice un nuevo baremo para la especialidad de psiquiatría en el que se valore adecuadamente el curriculum de todos aquellos especialistas que hayan trabajado en servicios e institucio-

nes públicas no pertenecientes al INSALUD.

7. Cartas al Consejero de Sanidad de la Generalitat Valenciana y al Presidente de la Diputación de Alicante, comunicándoles el nombramiento de una Comisión que informará sobre los servicios psiquiátricos de esa comunidad.

8. La Asociación Española de Neuropsiquiatría ganó el recurso que interpuso la Sociedad Española de Psiquiatría ante la Audiencia Nacional, contra la representación de la AEN en la Comisión Nacional de Especialidades de Psiquiatría.

9. La AEN solicitó el Premio "Príncipe de Asturias" en Ciencias Sociales para el doctor Carlos Castilla del Pino, recabando numerosos apoyos a personas significativas y a todos los asociados.

10. Nombramiento de los doctores Aparicio y T. Angosto como representantes, en la Organización Médica Colegial, de la Sección Mono-Especializada de Neuropsiquiatría de dicha Sociedad.

11. Campañas de apoyo al doctor Mohamed Jaaidi, en julio y septiembre de 1989, gestiones frente al Ministro de Asuntos Exteriores, al Rey D. Juan Carlos y a la responsable de la Oficina de Derechos Humanos y al Embajador de Marruecos en España.

12. Organización de las Jornadas-Debate sobre la Reforma-No Reforma de la Asistencia Psiquiátrica celebradas en Madrid, en febrero de 1989.

13. Organización del Simposio Regional de la Asociación Mundial de Psiquiatría en Granada, en el mes de marzo-abril de 1989, sobre los "Servicios Comunitarios de Salud Mental".

14. Primer Encuentro Luso-Español. Los días 10 y 11 de marzo se celebró el primer encuentro entre la Sociedad Portuguesa de Psiquiatría Social y la AEN sobre "Modelos de transformación de los Servicios de Salud Men-

tal". Este primer encuentro continuará en la primavera del 90 en Galicia.

15. Campaña de acreditación de redes asistenciales en mayo del 89. Se envió, con este motivo, a los asociados una carta que firmaron más de 100 psiquiatras de nuestra Asociación y que, posteriormente, se enviaron al Ministerio de Sanidad y al Presidente del Consejo Nacional de Especialidades Médicas.

16. Participación en la Comisión Mixta, Colegio de Psicólogos-AEN, que elaboró un documento sobre la formación de psicólogos.

17. Gestiones ante el Ministerio de Sanidad para la puesta en marcha del programa PIR en la sanidad pública dependiente de la Administración central, la inclusión del psicólogo en el Estatuto marco como profesional sanitario.

18. Telegrama del Presidente de la AEN a la Generalitat Catalana sobre la situación asistencial en Barcelona (junio de 1989).

19. Gestiones ante la Prensa y las autoridades argentinas para denunciar la desaparición de Carlo Somojedny, psicólogo, escritor y Presidente de la Asociación de Psicólogos de Córdoba (Argentina), desaparecido en los sucesos de ese país en Enero de 1989.

20. Informe de la AEN sobre el borrador del Real Decreto de Especialidades Médicas y Sanitarias de Licenciados no Médicos.

21. Reedición del libro de Castilla del Pino.

22. Propuesta de Socios de Honor a los doctores J. Rallo y Diego Gutiérrez.

23. El Presidente de la AEN se dirigió al Embajador de EE.UU., en España, en protesta por la aplicación de la pena de muerte a un deficiente psíquico.

24. Propuesta a la WPA para que se pronuncie contra la pena de muerte y en especial de los deficientes psíquicos.

25. Envío de una delegación de la Junta de Gobierno al Congreso de la WPA, en Atenas, compuesta por los doctores T. Angosto e Ignasi Pons.

26. Informe de las comisiones organizadoras de las Jornadas-Debate sobre la Reforma No-Reforma de la Asistencia Psiquiátrica en España y el papel de la AEN.

27. Cursos de la Cátedra Lafora-Mira en el mes de mayo de 1989, en Vigo, sobre "Psicofarmacología", y en el mes de noviembre de 1989, en Zaragoza, sobre "Estrategias de Investigación en Salud Mental".

28. Jornadas de la Sección de Historia de la Psiquiatría y del Psicoanálisis en el mes de mayo en Madrid sobre la "Sexualidad y sus límites: historia, literatura, psiquiatría...".

29. Participación en las Jornadas sobre el "Maltrato a la Infancia", en el mes de junio, en Madrid, organizadas por el COP y otras organizaciones.

30. Jornada-Discusión organizada por la Sección de Salud Mental Infanto-Juvenil sobre "Epidemiología psicopatológica en infancia y adolescencia", el día 22 de junio de 1989.

DE LAS COMISIONES Y SECCIONES

Comisión de Relaciones Internacionales

Esta Comisión preparó un encuentro con las Asociaciones Europeas en el marco del Simposio Regional de Granada.

Estableció contacto y participó en alguna reunión del Comité europeo sobre "Droit et Etique et Psychiatry". Participa en los proyectos que esta Asociación tiene.

Establecimiento de relaciones con la Asociación Francesa Accueilles.

Participación en el Encuentro con la Asociación Portuguesa de Psiquiatría Social.

Comisión de Investigación

Reuniones intercomunidades para la homologación de sistemas de registros.

II Encuentro sobre "Registros Acumulativos de Casos". Santiago de Compostela, del 12 al 15 de diciembre de 1988.

Primera reunión del Grupo Técnico de Registro de Casos. Santiago de Compostela, 11 y 12 de mayo de 1989.

Segunda reunión del Grupo Técnico de Registro de Casos. Santiago de Compostela, 25 y 26 de septiembre de 1989.

III Encuentro sobre "Registros Acumulativos de Casos". Noviembre, 1989.

Seminario: "Estrategia de Investigación en Salud Mental". Zaragoza, del 27 al 30 de noviembre de 1989.

Elaboración y publicación en la Revista de la AEN: *Utilización de bases documentales*.

Comisión de Docencia

La Comisión de Docencia ha intervenido en la Comisión Nacional de Especialidades a pesar del recurso planteado contra la presencia de la AEN, por parte de la SEP. Durante estos tres años se ha participado en:

— Examen por la transitoria cuarta del Real Decreto de Especialidades Médicas, en el cual se concedieron nueve títulos de psiquiatra.

— Alegaciones en los distintos borradores que nos fueron presentados sobre la renovación de dicho Real Decreto que pasaría a llamarse de Especialidades Médicas y Sanitarias de Licenciados no Médicos.

Nuestras alegaciones al último borrador fueron aceptadas íntegramente por el Consejo General de Especialidades Médicas, excepto en lo que se refiere a la formación en psicología clínica.

— Elaboración de las Normas de acreditación para las unidades docen-

tes en lo que se refiere a la formación MIR.

La Comisión también ha conseguido que sea un éxito la campaña de acreditación de redes asistenciales, ya que la Comisión Nacional ha decidido apoyar y elevar la iniciativa al Consejo Nacional de Especialidades Médicas. Por otra parte, está en período de redacción la Guía para el Pre-MIR psiquiátrico.

La Comisión, junto con el Colegio Oficial de Psicólogos, ha terminado de elaborar el Documento sobre el PIR.

Finalmente, y dentro de las actividades de la Cátedra Lafora-Mira ha organizado el seminario sobre "Estrategias de Investigación en Salud Mental en Zaragoza".

D) PERIODO NOV., 1989 - FEBRERO, 1990

1. IX Jornadas de la AEN en Santiago de Compostela, en noviembre de 1989.

2. Documento sobre la posición de la AEN en torno a la situación actual de la Reforma Psiquiátrica en el Estado español.

3. Envío del documento al Ministro de Sanidad y Consumo, al Presidente del Senado, a los Consejeros de Salud de las Consejerías de Salud de todas las Comunidades Autónomas y a los Directores Regionales de Salud Mental.

4. Aprobación de los nuevos Estatutos.

5. Publicación del libro de Castilla del Pino.

6. Publicación del "Directorio de Socios".

7. Asistencia de una comisión al consejo de la WPA en Atenas.

8. Relaciones con la SEP.

9. Cartas al Conseller de Sanidad y al Presidente de la Diputación de Barcelona.

10. Proceso electoral para la próxima Junta de Gobierno de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.

RESUMEN DE ACTIVIDADES DE LA COMISION DE LEGISLACION DE LA AEN, 1986-1990

Diciembre-86

— Primera reunión Comisión de Legislación (Madrid).

— Elaboración programa y calendario de trabajo de la Comisión.

— Se establecen las líneas de trabajo en:

- Peritaje psiquiátrico.
- Incapacitación civil y laboral.
- Tutela de incapacitación.
- Nueva cronicidad y estructuras intermedias: aspectos legales.
- Interpretación y aplicación del artículo 211 del Código Civil.

Febrero-87

— Reunión de la Comisión Legislativa (Sevilla).

— Reunión con jueces y fiscales (UPF y jueces para la democracia en Andalucía).

— Creación de Comisión de Enlace con jueces y fiscales.

Marzo-87

— Reunión de la Comisión de Legislación (Alicante).

— Visita al Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent. Elaboración de INFORME.

Abril-87

— Reunión de la Comisión de Legislación (Madrid).

— Resumen situación Santa Coloma de Gramanet.

Junio-87

— Visita Unidad de Judiciales de Santa Coloma de Gramanet (Barcelona).

— Reunión con diputados de Sanidad para asuntos de judiciales.

— Reunión de la Comisión de Legislación en las Jornadas de la AEN, en Gerona.

— Participación en el Congreso de la UPF (Unión Progresista de Fiscales) (Sitges) con una ponencia.

— Reunión con el Fiscal General del Estado.

Septiembre-87

— Reunión de la Comisión de Legislación.

— Entrevista con el Fiscal General del Estado (J. Moscoso) en relación con la ampliación de la reforma del Código Civil y Penal, respecto al internamiento psiquiátrico. Demanda de intervención, frente a la cual surge una circular a toda la Fiscalía del Estado.

— Reunión con la Comisión de Justicia e Interior del Congreso de Diputados, donde se analizan todas las dificultades de aplicación del artículo 211 y se denuncia la falta de estructuras intermedias y recursos sociales. Se entrega un dossier de informes y documentos elaborados por la Comisión.

Diciembre-87

— Reunión de la Comisión de Legislación (Madrid).

— Reunión con la Comisión de los Derechos Humanos de la Asociación Madrileña.

— Reunión con la Comisión de Asistencia de la AEN.

— Entrevista con el Fiscal General del Estado en relación con la circular elaborada: propuesta de reunión por autonomías.

Primavera-88

— Visita del Fiscal General del Estado a los Servicios Psiquiátricos de Asturias, organizada por la Comisión de Legislación. Reunión de trabajo con el Consejero de Sanidad, Dirección Regional de Salud Mental, Fiscalía.

Abril-88

— Reunión de la Comisión de Legislación (Madrid).

— Reunión con la Junta Ampliada de la AEN, planteamiento Jornada-Debate junto con la Comisión de Asistencia.

Mayo-88

— Reunión de la Comisión de Legislación (Madrid).

— Reunión con el Fiscal General del Estado, análisis de la circular y su aplicación en las diferentes autonomías y solicitándole su intervención en la regulación de la tramitación de incapacitaciones.

— Reunión con la Comisión de Asistencia de la AEN, para abordar temas comunes: derecho a la asistencia, carencia de recursos, falta de estructuras intermedias.

— Proyecto de estudio sobre aplicación de las reformas del Código Civil en materia de ingresos en establecimientos psiquiátricos.

Octubre-88

— Reunión de la Comisión de Legislación (Madrid).

— Preparación de informes para las Jornadas de Canarias y Granada.

— Participación en las Jornadas de la AEN en Canarias con la ponencia: "Alternativas a la asistencia de pacientes judiciales penales".

— Reunión con la Junta Directiva Ampliada de la AEN.

Noviembre-88

— Diseño y envío de las encuestas elaboradas para la investigación sobre la aplicación de la reforma del 211 en las distintas comunidades del Estado.

— Preparación y elaboración del guión junto con la Comisión de Asistencia del Debate sobre Reforma-No Reforma de la Asistencia Psiquiátrica en España.

— Reunión con la Comisión de Asistencia.

Enero-89

— Reunión monográfica con la Comisión de Asistencia para la organización de las Jornadas-Debate sobre Reforma-No Reforma.

Febrero-89

— Participación y coordinación de dos mesas en las Jornadas-Debate de Madrid.

Marzo-89

— Carta remitida a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias mostrando preocupación por la situación de los pacientes penados y se solicita una entrevista.

— Participación en el Simposio Regional de la Asociación Mundial de Psiquiatría, presentando una ponencia sobre "Ética y Salud Mental", y coordinación de una mesa sobre "Derechos Humanos y Rehabilitación".

Abril-89

— Reunión de la Comisión de Legislación en Madrid.

— Recogida de datos de las encuestas remitidas.

Junio-89

— Participación en las Jornadas FEDDES (Fundación de Estudios), en Madrid, con la ponencia: "La Ley en la práctica: cinco años de experiencia".

Julio-89

— Reunión de la Comisión de Legislación (Madrid).

— Estudio del documento de esterilización de los deficientes mentales.

Octubre-89

— Reunión de la Comisión de Legislación (Madrid).

— Elaboración de un informe sobre "Esterilización de los deficientes mentales".

— Estudio del tema de responsabilidad profesional.

— Presentación del informe a la Junta Directiva Ampliada.

Noviembre-89

— Participación en las Jornadas de la AEN en Santiago de Compostela. Presentación de la ponencia "Reflexiones sobre la esterilización de los deficientes psíquicos.

— Presentación de la ponencia "Responsabilidad profesional/Responsabilidad legal.

Diciembre-89

— Participación en las Jornadas de psiquiatría y ley en La Coruña. Presentación de la ponencia "Análisis de la aplicación de las reformas legales".

— Reunión con el Fiscal General del Estado para petición de vigilancia sobre los procesos de incapacitación.

Enero-90

— Participación en diversos medios de comunicación: TVE y radio sobre el tema de peligrosidad en salud mental.

— Reunión de la Comisión de Legislación para la elaboración de la Memoria de actividades y recomendaciones futuras de trabajo.

INDICE TEMATICO

TEMAS TRATADOS POR LA COMISION DE LEGISLACION Y RECOMENDACIONES

Artículo 211 del Código Civil en materia de tutela. Interpretación y aplicación.

La Comisión ha dedicado un gran esfuerzo para que se haga una correcta aplicación y lectura del contenido de dicho artículo a través de una constante coordinación y trabajo con el apa-

rato judicial, sistema sanitario y otros colectivos sociales.

Recomendamos.—Existen errores en la aplicación de la Ley (Orden y autorización). Ceñirse a la circular del Fiscal General del Estado. Comisión Interterritorial y Consejo General del Poder Judicial.

Recogida y traslado de pacientes psiquiátricos.—La Comisión considera urgente llegar a una clasificación sobre el tema y recomendamos el Documento sobre la Comisión Interterritorial, comprometiéndonos a aportar documentos al respecto de fiscalías de Sevilla y Huelva.

Sobre incapacitación y tutela.—El problema fundamental sigue siendo la generalización de la aplicación de incapacitaciones masivas y burocráticas (a través de listado), realizándose además de una forma irreversible de hecho y no de derecho, ya que la ley es inflexible.

Recomendamos trabajar en la línea excepcional e individualización. En este sentido la Comisión se ha reunido con el Fiscal General del Estado solicitándole inste a los fiscales para que se limiten e individualicen las incapacitaciones y se hagan las menos posibles, de forma excepcional.

Imputabilidad/Inimputabilidad.—Es necesario un DEBATE DOCTRINAL.

La Comisión muestra su honda preocupación ante las graves consecuencias que conlleva a la persona el ser declarada inimputable.

Asistencia a enfermos mentales judiciales penales.—La inexistencia de recursos intermedios y de rehabilitación impide, y hace que el tratamiento se limite a la custodia.

La grave situación de los centros psiquiátricos penitenciarios de dudosa legalidad y la proliferación de nuevos centros penitenciarios.

La imposibilidad de realizar asistencia en enfermerías de prisiones desde el equipo de salud mental comunitaria.

Despenalización de la esterilización.

Artículo 428 del Código Penal. La Comisión se remite al Documento sobre reflexiones dirigidas a la Junta de la AEN en próxima publicación.

Pericia psiquiátrica.—Tema pendiente de trabajo. *Recomendamos* que la próxima Comisión que salga electa trabaje el tema de forma prioritaria.

Legislación laboral.—Tema pendiente, a pesar de estar en nuestro calendario de trabajo. *Recomendamos* su estudio por ser una dimensión más de la incapacidad civil.

Responsabilidad profesional y legal.—Ante los nuevos cambios legales se han producido situaciones comprometidas para algún profesional de la salud mental en las cuales la Comisión ha intervenido, y posiblemente deberá seguir interviniendo.

Tratamientos psiquiátricos lesivos para el paciente.—Tema tratado en diversos foros europeos. Dada su importancia *recomendamos* se profundice su estudio en el futuro.

La indefensión y protección jurídica de personas acogidas en instituciones públicas o privadas. Ancianos, deficientes y ex pacientes psiquiátricos.

En las últimas semanas la Comisión ha tenido que intervenir en los medios de comunicación, TVE, radio y prensa, ante la errónea y alarmante asociación de enfermedad mental y peligrosidad.

BIBLIOGRAFIA

ESTUDIOS, INFORMES, DOCUMENTOS REALIZADOS POR LA COMISION DE LEGISLACION 1987-1990

— Documento de la Comisión de Enlace Jurídico-Asistencial de Andalucía. Publicado en el número 21 de la Revista de la AEN.

— Editorial Revista de la AEN "Salud Mental y Legislación". Número 25.

— Ponencia para el Congreso de la UPG (Sitges), junio de 1987. "Justicia

y red asistencial: necesidad de su coordinación". Publicado en la Revista de la AEN, número 30.

— Informe Sanatorio Psiquiátrico de Fontcalent. Marzo de 1987. Revista de la AEN, número 23.

— Informe sobre la Unidad de Judiciales de la Clínica Mental de Santa Coloma de Gramanet. Junio de 1987. Revista de la AEN, número 21. Ponencia "Alternativas a los pacientes judiciales penales", presentada en las Jornadas de la AEN, Canarias, octubre de 1988 (en prensa).

— Ponencia "La locura ante la Justicia y la Psiquiatría", presentada en las Jornadas de la AEN en Canarias, octubre de 1988.

— Aportaciones de la Comisión en las Jornadas-Debate "Reforma-No Reforma de la Asistencia Psiquiátrica en España", junto a la Comisión de Asistencia. Publicado en el número 30, de la Revista de la AEN, en *Páginas de la Asociación*.

— Ponencias presentadas en el Congreso de Granada, marzo/abril de 1989, "Introducción a la mesa redonda sobre rehabilitación en el marco comunitario.

— Ponencia presentada en las Jornadas de la FEDES, junio de 1989, "La Ley en la práctica: cinco años de experiencia. Publicado en el número 31 de la Revista de la AEN.

— Ponencia "Reflexiones sobre la despenalización de la esterilización de las personas incapaces por grave deficiencia psíquica.

— Ponencia "Responsabilidad profesional/legal". IX Jornadas de la AEN en Santiago de Compostela. Noviembre de 1989.

— Comunicación en la Jornada de La Coruña "Psiquiatría y Ley". "Análisis de la aplicación de las reformas legales". Diciembre de 1989.

— Encuesta sobre "Ingresos y altas de pacientes judiciales penales en unidades de hospitalización psiquiátrica". En prensa.

2.—BALANCE (AÑOS 1987-1988-1989)

Relación de cuentas de la AEN. Del 1-1-1987 al 31-12-1987

ENTRADAS

| | |
|------------------------------|------------------|
| CUOTAS DE SOCIOS | 6.637.000 (79 %) |
| CUOTAS DE REVISTAS | 284.447 (3,4 %) |
| VENTA DE PUBLICACIONES | 658.196 (9,9 %) |
| JORNADAS/CONGRESOS | 664.553 (10 %) |
| INTERESES BANCARIOS | 74.177 (1,1 %) |
| <hr/> | |
| TOTAL | 8.318.383 |

SALIDAS

| | |
|--|--------------------|
| ACTIVIDADES JUNTA DIRECTIVA Y COMISIONES | 2.180.715 (26,2 %) |
| GASTOS DE REVISTA | 3.382.571 (40,6 %) |
| GASTOS GENERALES | 2.213.670 (26,6 %) |
| COMISIONES BANCARIAS | 26.490 (0,31 %) |
| ASOCIACION MUNDIAL | 153.554 (1,8 %) |
| JORNADAS/CONGRESOS | 209.566 (2,5 %) |
| ASOCIACIONES AUTONOMICAS | 274.548 (3,3 %) |
| PREMIO "MARTIN SANTOS" | 118.480 (1,4 %) |
| <hr/> | |
| TOTAL | 8.559.594 |

SALDO AL 31-12-87 739.116

Relación de cuentas de la AEN. Del 1-1-1988 al 31-12-1988

ENTRADAS

| | |
|------------------------------|------------------|
| CUOTAS DE SOCIOS | 8.074.758 (90 %) |
| CUOTAS DE REVISTAS | 228.100 (2,5 %) |
| VENTA DE PUBLICACIONES | 284.188 (3,1 %) |
| JORNADAS/CONGRESOS | 216.912 (2,4 %) |
| INTERESES BANCARIOS | 153.480 (1,7 %) |
| <hr/> | |
| TOTAL | 8.957.438 |

SALIDAS

| | |
|--|--------------------|
| ACTIVIDADES JUNTA DIRECTIVA Y COMISIONES | 2.156.347 (24 %) |
| GASTOS DE REVISTA | 2.666.960 (29,7 %) |
| GASTOS GENERALES | 2.636.090 (29,4 %) |
| ASOCIACION MUNDIAL | 132.632 (1,4 %) |
| JORNADAS/CONGRESOS | 312.246 (3,4 %) |
| ASOCIACIONES AUTONOMICAS | 263.530 (2,9 %) |
| PREMIO "MARTIN SANTOS" | 39.055 (0,43 %) |
| GASTOS NO PRESUPUESTADOS | 384.578 (4,2 %) |
| <hr/> | |
| TOTAL | 8.591.438 |
| SALDO AL 31-12-88 | 1.200.000 |
| <hr/> | |

Relación de cuentas de la AEN. Del 1-1-1989 al 31-12-1989

ENTRADAS

| | |
|------------------------------|-------------------|
| CUOTAS DE SOCIOS | 10.435.477 (91 %) |
| CUOTAS DE REVISTAS | 502.177 (4,3 %) |
| VENTA DE PUBLICACIONES | 347.905 (3,03 %) |
| JORNADAS/CONGRESOS | 189.000 (1,6 %) |
| <hr/> | |
| TOTAL | 11.474.559 |

SALIDAS

| | |
|--|------------------|
| ACTIVIDADES JUNTA DIRECTIVA Y COMISIONES | 1.933.065 (17 %) |
| GASTOS DE REVISTA | 4.573.958 (40 %) |
| GASTOS GENERALES | 3.443.251 (30 %) |
| COMISIONES BANCARIAS | 116.359 (1 %) |
| ASOCIACION MUNDIAL | 156.624 (1,3 %) |
| JORNADAS/CONGRESOS | 909.810 (8 %) |
| ASOCIACIONES AUTONOMICAS | 873.862 (7 %) |
| GASTOS NO PRESUPUESTADOS | 294.890 (2,5 %) |
| <hr/> | |
| TOTAL | 12.185.460 |
| SALDO AL 31-12-89 | 69.423 |
| <hr/> | |

3.—ACTA DE LA ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DEL DÍA 3 DE NOVIEMBRE DE 1989, EN SANTIAGO DE COMPOSTELA

Con la asistencia de 75 personas, el día 3 de noviembre de 1989, en Santiago de Compostela, Pabellón de Congresos y Exposiciones, a las 6,00 horas en primera convocatoria, y a las 6,30 horas en segunda, tiene lugar la Asamblea General Ordinaria de socios de la AEN con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación, si procede, del Acta anterior.
2. Aprobación de nuevos socios.
3. Actividades en el último año de la AEN.
4. Lectura y aprobación, si procede, del presupuesto del año 1989.
5. Ruegos y preguntas.

A continuación se celebró la Asamblea General Extraordinaria con un único punto: la presentación de los Estatutos elaborados por la Junta y los presidentes de las Asociaciones Autonómicas, con posteriores enmiendas a algunos artículos de la Junta de Gobierno, y la presentación de otras por la Asociación Madrileña de Salud Mental, y la de los doctores José García y Ramón García (publicadas en el número 31 de la Revista de la AEN).

1. Se aprueba el Acta anterior de la Asamblea General celebrada en el mes de febrero de 1989 en Madrid.
2. Se aprueba la solicitud de 151 nuevos socios.
3. y 4. Se aprueban las actividades y el presupuesto del año 1989 (ambos publicados en el número 31 de nuestra Revista).

5. *Documento sobre la posición de la Asociación Española de Neuropsiquiatría en torno a la situación actual de la Reforma Psiquiátrica en el Estado español.*

Después de retirar su propuesta el doctor Ramón García, referente a la aprobación del informe redactado por las Comisiones de Asistencia y Legislación, se aprueba el documento presentado por la Junta con las propuestas de los doctores José García, en relación a la necesidad de innovación de las prácticas de los profesionales de salud mental y el respeto a los usuarios de nuestros servicios, y la de Juan Carlos Duro, que se refería a la importancia de la agilización en el proceso de transferencias e integración de los recursos. La doctora Carmen Sáez, hace una crítica del Documento en cuanto a su coincidencia con la política que plantea el Ministerio.

Dicho Documento, técnico y político, ha sido elaborado por la Junta de Gobierno a partir del informe de las Comisiones de Asistencia y Legislación y del debate de los asociados en las Jornadas de Madrid y Santiago de Compostela, ambas en el año 1989. Es un Documento, síntesis de consenso, que apoya el elaborado en el año 1985. Se aprueba que se lleve al Ministerio y al Senado para abrir el debate político, solicitando, a su vez, una estructura político-administrativa para la salud mental en el Ministerio.

Se plantea la necesidad de avanzar y profundizar en la eliminación de las diferencias y desigualdades entre profesionales a nivel retributivo, categorías, organigrama... Desarrollar los convenios interinstitucionales en las diversas CC.AA. y solicitar el funcionamiento del Consejo Interterritorial. El Presidente y Vicepresidente, proponen que sean las Asociaciones Autonómicas quienes incidan a nivel autonómico.

Se hacen críticas a la situación actual de la Reforma y se plantea la necesidad de que la AEN tenga información sobre lo que se debate acerca de este tema en el Ministerio, así como conocer la situación actual en cada autonomía.

El Presidente señala que la AEN ha influido con sus propuestas en la Comisión Nacional de Especialidades: la acreditación de centros, la denominación de redes asistenciales, la ampliación de plazas MIR, el recurso de la SEP, la presencia de la AEN en los Tribunales de plazas de especialistas, la crítica de los baremos. Sin embargo, el tener proyectos conjuntos con el Ministerio no ha sido posible en este período.

Finalmente se aprueba, con 52 votos a favor, uno en contra y dos abstenciones, el Documento y las propuestas anexas al mismo.

6. Ruegos y preguntas.

a) Se informa que el Partido Popular ha elaborado un informe sobre la asistencia en Madrid con una incisiva crítica al tema de la asistencia psiquiátrica.

El doctor Corcés agradece a la Junta la nota de la AEN aparecida en la prensa (*Diario 16*), apoyando la Reforma en dicha comunidad.

Se aprueba publicar los programas de los partidos políticos en la Revista.

b) La doctora Carmen Sáez solicita que la AEN organice una Comisión para el seguimiento de la Reforma de la Asistencia Psiquiátrica.

Después de un debate en el que se señala que ese es el objetivo prioritario de la AEN y, más en concreto, de la Comisión de Asistencia, y que una Comisión diferenciada supondría una modificación en los Estatutos, se decide votar y queda aprobado arbitrar mecanismos de control y seguimiento de la Reforma de la Asistencia Psiquiátrica con 23 votos a favor, 11 en contra y 25 abstenciones.

c) Se pide y aprueba la intervención de la AEN ante el Gobierno y la Diputación acerca de la situación actual y el proyecto en la asistencia psiquiátrica en Cataluña. Se pedirán los programas a los partidos políticos de esa comunidad.

d) Se propone y aprueba que la AEN intervenga en la situación de una mujer enferma que está sufriendo torturas en la cárcel de Carabanchel. Se hará cargo la Comisión de Legislación.

e) Se pide información sobre la decisión de la Junta de Gobierno de abstenerse en la votación a los cargos del Congreso Mundial de Atenas, celebrado en octubre de 1989.

El Presidente explica dicha actitud y cómo fueron las votaciones.

El doctor V. Corcés cree que es grave haberse abstenido porque la presencia del doctor López-Ibor es clave en organismos internacionales y en el proceso de la Reforma. Se compromete a hacer una nota en la Revista expresando su opinión acerca de dicho tema.

En la Asamblea General Extraordinaria que se celebró a continuación y en relación a los Estatutos:

Artículo 1.º El doctor José García propone el cambio de nombre de la Asociación por el de Asociación Española de Salud Mental. Lo justifica con argumentos, entre ellos que no responde a la realidad la denominación actual. Posteriormente, después del debate, decide posponer dicha enmienda.

Otros asociados creen que no ha habido debate y que el cambio de denominación lo precisa. Se decide aprobar la propuesta de postponer dicha decisión a otra Asamblea, discutirlo y estudiar las dificultades jurídicas.

Art. 2.º Se aprueba la enmienda del doctor Ramón García.

Art. 5.º Se aprueba que el presupuesto sea de 11.000.000 de pesetas.

Art. 6.º Se votan la enmienda de la AMSM y de la Junta, aprobándose ésta con 26 votos a favor, 10 en contra y cinco abstenciones.

Art. 9.º La AMSM retira su enmienda.

Art. 10. Se acepta la variación propuesta por el doctor Ramón García.

Art. 14. Se aprueba la propuesta de la Junta y no la enmienda de la AMSM por 25 votos a favor, nueve en contra y ocho abstenciones.

Se aprueba la enmienda de la Junta de Gobierno al art. 18. En el art. 23, se aprueba la propuesta de la Junta y no la enmienda de la AMSM, por 21 votos a favor, ocho en contra y 11 abstenciones.

Se aprueba la propuesta de la Junta de los arts. 23 y 36 y las modificaciones al art. 37.

Se aprueba el Acta con el desacuerdo mostrado por el doctor Desviat referente a la intervención del doctor Corcés en el tema del doctor López-Ibor y el Congreso de la Asociación Mundial en Atenas.

Finalmente, a las 23,00 horas, en el mismo día y lugar, finaliza la Asamblea.

Rosa GOMEZ ESTEBAN

4.—PROXIMO CONGRESO TRIANUAL DE LA AEN EN 1993

En la Asamblea de asociados celebrada en Madrid, durante el mes de febrero de 1990, en el marco del XVIII Congreso de la Asociación, se aprobó la solicitud firmada por el doctor Valls Blanco y varios socios andaluces, de que el próximo Congreso Trianual se celebrará en la ciudad de Sevilla.

Asimismo, se presentaron y aprobaron tres ponencias, una referente a la "Evaluación en salud mental" propuesta por los doctores José García y Víctor Aparicio; otra sobre "Trastornos mentales en las mujeres", firmada por la doctora Josefina Mas y otras colaboradoras, y la tercera sobre "Psicosis infantil" propuesta por las doctoras Carmen Rogero, Teresa Suárez, y los doctores Serafín Carballo y Mariano Hernández.

5.—CORRESPONDENCIA CON EL MINISTRO DE SANIDAD, PRESIDENTE DEL SENADO Y CONSEJEROS DE SALUD DE LAS CC.AA.

Acerca del documento sobre la Reforma de la Asistencia Psiquiátrica elaborado por la Junta, en base a las discusiones previas realizadas por los asociados y las comisiones.

I)

La Asociación Española de Neuropsiquiatría ha realizado un análisis de la situación actual de la Reforma Psiquiátrica en el Estado español que ha sido aprobado en la última Asamblea General de socios, celebrada en Santiago de Compostela, el día 3 de noviembre de 1989.

El Documento que acompaña esta carta refleja la posición mayoritaria de nuestra Asociación sobre este tema, y la preocupación que tenemos sobre las desigualdades autonómicas, respecto a los planes de salud mental, llegando incluso a la inexistencia de éstos en algunas comunidades autónomas. La misma preocupación nos crea la escasa actividad del Consejo Interterritorial para impulsar una solución a estos problemas.

Aun cuando en su día expresamos nuestra opinión favorable al Informe que, en 1985, presentó una Comisión Ministerial de Expertos para la Reforma Psiquiátrica, hoy vemos que junto al estancamiento de parte de los procesos de Reforma Psiquiátrica, se ven planes y opciones que se desvían claramente de aquel modelo comunitario.

Creemos que es responsabilidad de ese Ministerio cumplir con una de las propuestas dinamizadoras de aquella Comisión para estructurar una Oficina de Salud Mental dentro del organigrama del Ministerio. La ausencia de esta oficina ha provocado la ausencia de un interlocutor válido para tratar estos problemas, y señalamos que esta ambi-

güedad sólo permite cronificar los problemas.

En espera de su contestación, le saluda atentamente,

Víctor APARICIO BASAURI
Presidente de la AEN

II) RESPUESTA DEL PRESIDENTE DEL SENADO, CONSEJERIAS DEL PAIS VASCO, ARAGON, CASTILLA-LA MANCHA Y CATALUNYA

a) Presidente del Senado

Sr. D. Víctor Aparicio Basauri
Presidente de la AEN

Muy señor mío:

Acuso recibo a su carta de 30 de noviembre, así como al Documento adjunto a la misma. Una vez impuesto de su contenido, he dado traslado del mismo a los portavoces de los grupos parlamentarios para su conocimiento y difusión.

Atentamente,

J. J. LABORDA MARTIN

b) Informe de la Viceconsejera de Sanidad y Consumo del País Vasco, Dolores Ruiz Iglesias

Las dificultades expresadas en el Documento son, en buena medida, el sujeto actual de nuestras propias reflexiones, de hecho se ha procedido a dar algunos pasos que se inscriben —en parte— en la vía sugerida.

En lo que toca al proceso histórico de la atención en salud mental de esta comunidad, conviene hacer algunas precisiones de interés que están a la base de ciertas de las dificultades —y en su caso facilidades— del proceso de Reforma en el País Vasco:

— Diversidad en la situación de salida en los tres territorios de la comunidad, y ello tanto por razones geodemográficas como político-administrativas (años sesenta e inicios de los setenta).

— Un primer paso fue dado en 1979 en el que el Consejo General Vasco y las diputaciones forales iniciaron un estudio sobre la situación que en ese momento presentaba la CAV.

— En 1982 se crea una Comisión Asesora para la elaboración del "Plan de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental". Tras seis meses el Departamento de Sanidad aprobó el "Plan de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental".

— El horizonte establecido por el anterior Plan hubo de tomar en consideración, tras la aprobación de la Ley de Territorios Históricos, el reparto de funciones —genérico— entre el campo sanitario y el social. Esta distribución comporta dificultades ligadas al solapamiento asistencial que es evidente en salud mental.

— Tras la constitución del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza y la posterior asunción del Insalud por el primer Servicio, paso, sin duda, crucial y positivo para la sanidad en general, y para la salud mental en particular, un cierto voluntarismo pretendió asimilar en su totalidad a la salud mental, como cualquier otra especialidad sanitaria, en la asistencia general.

— Por razones que ya no parece preciso argumentar, la Reforma Psiquiátrica, en muchos casos, ha de precederse de una "forma" psiquiátrica; queremos decir que, las dotaciones mínimas de medios son precisas para proceder a la "reconversión" sugerida por el término Reforma. En la CAV, una vez más, la diversidad entre los territorios ha sido flagrante: existencia o no de grandes hospitales monográficos, ausencia o no de instituciones para pacientes demenciados, etcétera.

— Al final de los años 80, y como problemas —aun con la integración de

la salud mental en el mapa sanitario general— a la falta de una estructura administrativo-técnica específica para la salud mental, se añaden dos factores: cierta falta de medios mínimos asistenciales, dotaciones, etcétera, en algunas zonas geográficas, y no adecuada articulación —ni por supuesto “complementarización”— de los medios asistenciales diversificados en otras. Si el gran paralelismo entre las grandes instituciones (autonómicas, estatales) no existe, cierto funcionamiento que podemos calificar de paralelismo menor se da cuando los dispositivos y programas, así en un mismo Departamento, no están oportunamente coordinados.

Estos puntos, algo atrevidamente resumidos, han contribuido a que en el momento presente y en referencia al Documento, estemos procediendo a dotarnos en la CAV de una organización de la atención a la salud mental según las líneas siguientes:

— Ordenación de la atención a la salud mental de la CAV mediante la estructuración de una organización de responsables en cada uno de los niveles:

- Servicios centrales.
- Servicios periféricos (áreas sanitarias).
- Zonas de influencia de los programas específicos.
- Zonas de influencia de los CSM.

— Establecimiento de un Plan asistencial y de promoción en salud mental, él mismo diferenciado en tres parcelas de mayor a menor abstracción:

- Plan general establecido como horizonte a cinco años.
- Plan estratégico orientado hacia los tres años próximos.
- Planes operativos.

— Racionalización del proceso de integración sanitaria en base al trabajo centrado en la comunidad y, por tanto, en íntimo contacto con los equipos de

atención primaria sanitarios en los que la participación de los médicos y psicólogos ha de solaparse con la de otros profesionales (muy especialmente con la “enfermería comunitaria”).

— Racionalización del proceso de coordinación con los servicios sociales, en lo que corresponde a la atención primaria y también a la distribución de tareas en cuanto a poblaciones específicas (ancianos, “casos sociales”, etcétera).

— Articulación de los dispositivos y programas de salud mental según aspectos metodológicos y de evaluación que tome en cuenta la necesaria continuidad de cuidados evitando los circuitos cerrados y el “nomadismo institucional”.

— El proceso de ordenación, articulación, evaluación y, en resumen, la eficacia y eficiencia de nuestros dispositivos exigen la especial atención al campo de las actividades docentes, tanto en el plano académico habitual como el de la formación continuada.

c) **Consejería de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo. Diputación Provincial de Aragón**

Se ha recibido en el Departamento escrito-resumen de las Jornadas celebradas por esa Asociación en Santiago de Compostela y que, sin duda, constituye un Documento importante para el estudio de la situación actual de la Reforma Psiquiátrica, tema no carente de dificultades institucionales.

Ana-María CORTES NAVARRO

d) **Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Castilla-La Mancha**

Presidente de la AEN

Contestando a su escrito del pasado 18 de enero, me complace, en primer lugar, saludar la iniciativa de esa Asociación por cuanto constituye una aportación de primer orden al desarrollo de

la Reforma Psiquiátrica en nuestro país.

En relación al tema planteado, Castilla-La Mancha no es ajena, en modo alguno, con el compromiso que entraña dicha Reforma y, como puede comprobarse, ha venido desarrollando, desde el Gobierno regional, un quehacer solidario con los principios y directrices contenidos en el Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica, de abril de 1985.

En efecto, en la medida de nuestras posibilidades, y como puede fácilmente deducirse, no sin dificultades, hemos aplicado las recomendaciones de dicho Informe. Los resultados pueden observarse en las Actas de las "II Jornadas Regionales de Salud Mental de Castilla-La Mancha", cuyos ejemplares le adjunto.

La Consejería de Sanidad y Bienestar Social sigue apoyando el modelo de reforma de la asistencia psiquiátrica y atención a la salud mental definido por el Ministerio de Sanidad y Consumo, por cuanto los resultados obtenidos no dejan lugar a duda acerca de los logros alcanzados en un corto espacio de tiempo.

Es cuanto puedo señalarle acerca de la valoración del Informe referido, en lo que afecta esta comunidad autónoma.

Quedo a su disposición y le expreso mis saludos y la voluntad sincera de colaboración para cuanto redunde en la mejora de la salud de nuestros ciudadanos.

Antonio PINA MARTINEZ
Consejería de Sanidad y Bienestar Social

e) Conseller de Sanitat del País Català

Sr. D. Serafín Carballo García
Secretario General de la AEN

Distinguido señor:

En relación a su escrito de 20 de noviembre pasado, en el cual expresaba

la preocupación de sus asociados de Barcelona por el futuro de la atención psiquiátrica en dicha provincia, paso a exponerle, muy resumidamente, el estado de la cuestión, evidentemente, desde el punto de vista del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya.

El principal problema de fondo es la financiación de la asistencia psiquiátrica en Barcelona, ya que la Diputación pretende transferir los servicios sin la correspondiente dotación económica. Evidentemente, la posición de la Generalitat es la de recibir las transferencias suficientemente dotadas con presupuestos reales, bien procedentes de la propia Diputación, bien procedentes del Gobierno central.

A pesar de ello, este año pasado la Generalitat ha destinado 1.000 millones de pesetas para la asistencia psiquiátrica, 150 millones para psiquiatría infantil y 850 para adultos, es decir, para las diputaciones.

Por otro lado, el Departament de Sanitat i Seguretat Social ha planificado consensuadamente con las cuatro diputaciones catalanas la integración futura de los respectivos recursos asistenciales, con gran respeto hacia el modelo asistencial aplicado por las mismas desde los años 70, consistente en potenciar la asistencia primaria, separar los diferentes tipos de pacientes ingresados y reducir el número de camas destinadas a pacientes crónicos.

Asimismo, se está en la línea de reconvertir cerca de 3.000 camas psiquiátricas destinadas actualmente a rehabilitación y psicogeriatría, en residencias sociosanitarias para pacientes psicogeriátricos, de tercera edad, terminales y otros colectivos hoy día desatendidos por falta de recursos, además de potenciar la creación de recursos intermedios de apoyo para evitar la cronificación y la institucionalización.

Si bien es cierto que hay discrepancias en la financiación, no las hay en el modelo asistencial futuro ni en la voluntad política de no dejar de prestar el debido servicio a la población.

Creo que con esta carta le defino las grandes líneas del problema, pero si ustedes desean profundizar más en los planes de futuro, les ruego que se pongan en contacto con el Director General de Ordenación y Planificación Sanitaria, o con el mismo "Programa de Salud Mental" de dicha Dirección General, quienes les atenderán debidamente.

Atentamente,

Xavier TRIAS

6.—ACUERDO DE LA COMISION DE ASISTENCIA

La Comisión de Asistencia de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, conociendo la polémica que en los medios de comunicación ha producido un acto pirómano ocurrido el verano pasado en Ibiza, ha estudiado ampliamente las diversas noticias aparecidas en prensa respecto al caso, y se ha interesado sobre el tratamiento recibido por el paciente supuestamente implicado en los hechos, y por el funcionamiento de los Servicios de Salud Mental en los que se indicó y se efectuó dicho tratamiento, tras lo que, por unanimidad, ha acordado:

1. Significar el alto nivel que poseen los profesionales, los programas, y la organización de la Sección de Salud Mental Infantil y Juvenil del Patronato para la protección de la Salud Mental y Bienestar Social de Ibiza y Formentera. Manifestamos, también, la confianza que nos merece la calidad del trabajo de ese servicio, detalladamente recogido y evaluado en la memoria de actividades que anualmente elabora.

2. Avalar la coherencia de la argumentación con la que el terapeuta aconsejó la integración de su paciente en labores de extinción de incendios, como medida coadyuvante que no constituía en sí misma la base del tratamiento, sino que se integraba dentro de un conjunto de actuaciones más importantes y prioritarias para abordar la personalidad global del enfermo, en la que la piromanía es únicamente uno de los síntomas que expresan procesos más complejos.

3. Señalar la irresponsabilidad con la que se ha llegado a atribuir la acción pirómana a la mencionada actividad coadyuvante, ignorando el muy anterior origen de la tendencia, absolutamente integrada en el conjunto de la personalidad del paciente. A la vez se ha pretendido ocultar la satisfactoria remisión de la mencionada conducta patológica mientras fue posible mantener el tratamiento adecuado, que se interrumpió en sus aspectos fundamentales muchos meses antes de la presunta reincidencia, a pesar de las reiteradas comunicaciones del psiquiatra recordando su necesidad. Igualmente se ha omitido considerar la trascendencia que en este caso ha tenido la inexistencia de sistemas sociales de apoyo, seguimiento, y control, de cuya carencia no son responsables en modo alguno los Servicios de Salud Mental, desde los que permanentemente se reivindica su necesidad.

4. Cuestionar la profesionalidad de quienes, con presumible intención de confundir a la opinión pública, se han referido a estos hechos con absoluta demagogia. Así ha de interpretarse que arbitrariamente se haya reducido y equiparado a una situación de mera colocación ante el riesgo una recomendación que integraba al paciente en actividades reparadoras, y lo confrontaba con los efectos humanos dolorosos ocasionados por los incendios, de manera controlada y en grupo, y que se ha de insistir siempre, fue establecida dentro

de un conjunto de medidas terapéuticas más fundamentales.

5. Denunciar la tendenciosidad de aquellos que presentándolo equívocamente aprovechan un incidente para desprestigiar a un profesional competente y a unos servicios psiquiátricos modélicos, que sobresalen por ser uno de los escasos que en España ofrecen asistencia especializada infanto-juvenil. Se ha pretendido imputar falazmente de un hecho lamentable precisamente a quienes han realizado una actuación más responsable, intentando caracterizarla como mala práctica. Se evidencia la extensión del ataque a la línea de actuación propia en la psiquiatría comunitaria, que no solamente no tiene relación alguna con el origen de posibles circunstancias desgraciadas ligadas a la enfermedad mental, sino que, por el contrario, supone su mayor capacidad preventiva dentro del respeto a los derechos de todos los ciudadanos.

Abril de 1989.

7.—ASOCIACION AUTONOMICA DE CASTILLA-LEON

Veintidós profesionales que trabajan en la región de Castilla-León han presentado la solicitud firmada por el doctor Sáez Aguado, para constituir la Asociación Autónoma de la AEN en esta comunidad. La Junta de Gobierno la presentó en la Asamblea General Extraordinaria que se celebró durante el XVIII Congreso de la AEN en Madrid (febrero de 1990).

Desde aquí nuestras felicitaciones y apoyo a su gestión, por la importancia que la misma puede suponer para el desarrollo de la asistencia psiquiátrica en la Comunidad Castellano-Leonesa.

8.—CONTACTOS CON ASOCIACIONES CIENTIFICAS

A) SECRETARIO GENERAL DE LA WPA

El Presidente de la AEN ha felicitado a Juan José López-Ibor por su elección como Secretario General de la Asociación Mundial de Psiquiatría en el último Congreso celebrado en Atenas. Asimismo, le ha animado a que busque fórmulas para transformar la Asociación Mundial en un foro de debate científico que permita modernizar y progresar el campo de la Psiquiatría.

B) ASOCIACION FRANCESA DE PSIQUIATRIA

En el marco de relaciones que se mantienen con distintas asociaciones europeas, la Asociación Francesa de Psiquiatría ha invitado al Presidente de la AEN a la asistencia de las Jornadas Nacionales que se celebran durante el mes de enero en París. Asimismo, el Presidente de la AEN ha invitado a dos miembros de la Junta Directiva al Congreso Nacional que va a celebrar la Asociación durante el mes de febrero en Madrid.

C) ASOCIACION GRIEGA PARA LA DESINSTITUCIONALIZA- CION Y LA SALUD MENTAL

La Asociación Griega para la Desinstitucionalización y la Salud Mental, ha sido fundada por diferentes profesionales de la salud mental, en abril de 1989, durante un Congreso internacional organizado en Atenas.

Esta Asociación tiene como objetivos principales la coordinación y el desarrollo del trabajo de los equipos de salud mental que trabajan en Grecia para la desinstitucionalización y la mejora de los cuidados psiquiátricos, la promoción

de la salud mental en el marco del trabajo comunitario, el desarrollo de la formación de los profesionales para este nuevo tipo de trabajo y la investigación y la promoción de debates científicos y culturales entre las asociaciones y profesionales de otros países.

Esta Asociación tiene especial interés por buscar una relación con asociaciones parecidas de los países de la Europa mediterránea, y en ese sentido han comunicado a la AEN a través del Coordinador de Relaciones Internacionales, José García González, su interés por establecer unas relaciones estrechas.

D) AEN Y SEP: NUEVO CLIMA DE DIALOGO

Después de varios años de inexistencia de relaciones entre las dos sociedades nacionales españolas relacionadas con la Psiquiatría, se ha desbloqueado la situación a partir del Simposio Mundial que se celebró en Granada, organizado por la AEN, y a la que fue invitada a participar la Sociedad Española de Psiquiatría. En este nuevo clima la SEP ha invitado a su vez a la Asociación Española de Neuropsiquiatría a participar en el Congreso que van a celebrar en Salamanca, en junio de 1990, con la organización de una mesa redonda.

9.—CARLOS CASTILLA DEL PINO Y EL PREMIO "PRINCIPE DE ASTURIAS"

La Asociación ha realizado los trámites para volver a presentar la candidatura de Carlos Castilla del Pino a los Premios "Príncipe de Asturias" de este año. Se ha licitado a distintas instituciones (Consejerías de Salud, Direcciones Regionales de Salud Mental de las diversas Comunidades Autónomas, Colegios de Médicos, Colegios de

Psicólogos, Directores de Hospitales Psiquiátricos, etcétera) y profesionales relevantes dentro del campo de la psiquiatría, literatura, arte y de las ciencias sociales en general.

10.—BECARIOS Y FERNANDEZ NORIEGA

Nuevamente, el colectivo de médicos que hicieron su formación por el sistema de becarios para obtener la especialidad de psiquiatría, han solicitado una entrevista al doctor Fernández Noriega con el fin de desbloquear su situación y poder resolver un problema que se está cronificando. En ese sentido, el Presidente de la AEN se ha dirigido al doctor Fernández Noriega, como Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, para que atienda y busque las fórmulas legales para resolver esta situación.

11.—BAREMOS DEL INSALUD

Diversos psiquiatras se han dirigido a la Junta de Gobierno de la AEN para expresar su queja por los baremos que se utilizan en las plazas de especialistas en psiquiatría que convoca periódicamente el INSALUD. Se considera que las mismas no reflejan adecuadamente la experiencia asistencial de los candidatos. Asimismo, se ve como discriminatorio la valoración que se da a la experiencia profesional en servicios públicos de administraciones diferentes al INSALUD.

En ese sentido, Víctor Aparicio, Presidente de la AEN, se ha dirigido tanto al INSALUD como al Ministerio de Sanidad y Consumo para solicitar una revisión de estos baremos. El Subdirector General de Ordenación y Política de Personal ha dado respuesta al escrito que se presentó el 16 de octubre de 1989 y señala: "tomamos nota de su contenido a fin de que sea tenido en

cuenta, tanto si se modifica dicho Real Decreto como la elaboración de la normativa de desarrollo del artículo 84, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad". Como continuación de esta carta se ha tenido conocimiento que la Comisión de Expertos para la Psiquiatría del Ministerio de Sanidad y Consumo ha recibido la indicación de instaurar un nuevo baremo para este tipo de convocatorias.

12.—GESTIONES REALIZADAS POR LA AEN Y EL COP POR LA LIBERACION DEL DR. JAAIDI

NOTICIAS DE MOHAMED JAAIDI

La Asociación Española de Neuropsiquiatría y el Colegio Oficial de Psicólogos acordaron la realización conjunta de una nueva acción de apoyo a nuestro querido compañero, el doctor M. Jaaidi, psiquiatra, condenado a 12 años de prisión por un delito de opinión. De dicha condena, que fue en su día contestada por la Comisión Internacional de Juristas Democráticos de Ginebra, el doctor Jaaidi ha cumplido ya en la Prisión Civil de Tánger cuatro años y tres meses.

El doctor Jaaidi cursó sus estudios universitarios y de especialización en psiquiatría en España, con el profesor Castilla del Pino y desde su vuelta a Marruecos ha mantenido contacto continuado con colegas españoles, gracias a los cuales hemos podido conocer sus meritorias realizaciones como Director del Hospital Psiquiátrico de Tetuán. Ello ha contribuido a aumentar, si cabe, el aprecio y valoración de este querido compañero tanto desde una perspectiva profesional como humana.

Su determinación y posterior condena fue, y continúa siendo, motivo de estupor entre amplios grupos de profesionales que han realizado actividades diversas de apoyo humanitario y

solidaridad con él, como así ha ocurrido en otros países como Francia, Suiza, Italia, etcétera. En esta línea, la Asociación Española de Neuropsiquiatría y este Colegio Oficial de Psicólogos han venido, asimismo, desarrollando diversas medidas dirigidas hacia:

1. El Gobierno marroquí en solicitud de las mejores condiciones y consideración para el doctor Jaaidi, así como su liberación. Particularmente, a Su Majestad el Rey Hassan II de Marruecos.

2. Al Gobierno español, a fin de lograr su mediación para dicha liberación. Particularmente ante el Ministerio de Asuntos Exteriores de España y Su Majestad el Rey D. Juan Carlos I.

Es obligado resaltar el apoyo encontrado a lo largo de este tiempo en el Ministerio de Asuntos Exteriores (doña Mercedes Rico, Directora General de Derechos Humanos; Director General de Africa, y el propio Ministro, señor Fernández Ordóñez), así como y sobre todo en la Casa Real, en la persona de D. Juan Carlos I.

Tal vez todo esto haya contribuido a que el doctor Jaaidi se encuentre en buenas condiciones como prisionero político.

Este viaje conjunto entre la Asociación Española de Neuropsiquiatría y el Colegio Oficial de Psicólogos tuvo tres objetivos:

1. Solicitar autorización para visitar en la Prisión Civil de Tánger al doctor Jaaidi y solicitar de nuevo su liberación.

2. Visitar al doctor Jaaidi y expresarle nuestro apoyo.

3. Visitar a tres asociaciones:

- La Asociación Marroquí de Psiquiatría (de la que el doctor Jaaidi, así como su esposa la doctora Amiha Bargach fueron miembros fundadores).

- La Asociación Marroquí de Derechos Humanos.

- El Colegio de Médicos de Marruecos.

Para la realización del mismo contamos con el apoyo del Ministerio de Asuntos Exteriores español tanto al gestar el proyecto en territorio español como al llegar a Marruecos, donde el señor Embajador de España, don Joaquín Ortega y el Secretario de la misma don Iñigo de Palacio, posibilitaron con su disposición y múltiples gestiones el desarrollo del programa.

De esta forma fuimos recibidos por el doctor Páez, Presidente de la Asociación Marroquí de Psiquiatría que animó estos trabajos de apoyo y comprometió iniciativas de la Asociación Marroquí ante el Gobierno de su país.

Asimismo, nos entrevistamos con un miembro de la Asociación Marroquí de Derechos Humanos.

Especial agradecimiento merece la entrevista que nos concedió el señor Subsecretario del Ministerio de Justicia marroquí, y el Director General de Instituciones Penitenciarias, quienes expresaron su agrado al conocer la valoración del doctor Jaaidi por colectivos españoles y autorizaron la visita a la Prisión Civil de Tánger.

En el curso de la misma, expresamos en nombre de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y del Colegio Oficial de Psicólogos, nuestro agradecimiento por el trato dado al doctor Jaaidi y solicitamos una mediación de ese Ministerio para una medida de gracia para la liberación del mismo ante Su Majestad el Rey Hassan II de Marruecos.

Viajamos inmediatamente a Tánger y, acompañados por el Secretario de la Embajada, don Iñigo de Palacio y por el Cónsul de España en Tánger, visitamos al Director de la Prisión y a nuestro querido compañero en una entrevista de 45 minutos de duración.

Sabemos de la excepcionalidad de la autorización para esta visita y por ello es mayor nuestra satisfacción haber podido realizarla y nuestro agradecimiento para quienes la han hecho posible.

Esperamos con este viaje contribuir a una pronta liberación de Mohamed Jaaidi y comprometemos nuestro esfuerzo continuado para lograrlo.

Mohamed Jaaidi nos encargó transmitiéramos a todos los compañeros y colegas del Colegio Oficial de Psicólogos y Asociación Española de Neuropsiquiatra un fuerte abrazo de su parte.

Begoña OLABARRIA
Secretaria General
Colegio Oficial de Psicólogos

Víctor APARICIO
Presidente de la AEN

Posteriormente se ha recibido una carta de la Embajada de España en Rabat con el agradecimiento a la AEN y el deseo de la pronta liberación del doctor Jaaidi, asimismo, con la comunicación de una pronta visita de Amnistía Internacional al Rey Hassan II de Marruecos para abordar dicho tema.

13.—MANIFIESTO FUNDACIONAL DEL "COLECTIVO CRITICO PARA LA SALUD MENTAL"

En sucesivas reuniones mantenidas a lo largo del segundo semestre de 1989, un grupo de profesionales de la salud mental procedentes de diversas comunidades autónomas, con posiciones críticas frente a la actual situación y comprometidos en la práctica con la transformación y el progreso de la atención a la salud mental, deciden constituir un colectivo autónomo e independiente que quiere incidir positivamente sobre ese sector de la Sanidad Pública cuyo desarrollo es, por otra parte, escasamente satisfactorio, desigual y saturado de graves contradicciones.

Como colectivo, aspiramos a formular planteamientos coherentes por lo que una de nuestras tareas —desde el inicio y constantemente— será la de intentar llenar ese nuevo vacío que desde el poder político-técnico-administra-

tivo y por diversos procedimientos (auténticas purgas de algunos de los profesionales más activos y críticos, negación de determinadas experiencias históricas —no considerándolas, por ejemplo, como mérito curricular— y veto a su continuidad práctica, acogida en los medios de comunicación paraestatales de la ideología biológico-anatómico-patológica y desprestigio activo de la "otra" gran línea de pensamiento en Salud Mental...) interesadamente se ha abierto entre el hoy y el ayer más reciente (años 60 y 70) de la teoría y la práctica en salud mental y que tanto nos recuerda esos otros momentos de forzada ruptura en la psiquiatría —y no sólo en la psiquiatría— española del último siglo.

Pretendemos crear una plataforma para el debate, la reflexión y el desarrollo científico de la teoría y la praxis de la salud mental en el contexto de la sociedad española, en una perspectiva abierta al progreso y al mejor servicio público a la comunidad.

Conocedores de las necesidades de la población y solidarios con ella, queremos impulsar un cambio real en los modos y maneras con que, en la práctica cotidiana, se afronta la problemática del enfermo mental y, más en general, la prevención, promoción y asistencia en salud mental.

Partimos de la constatación diaria del lamentable estancamiento de la psiquiatría española, con la consiguiente desorientación de los profesionales cada vez más sumidos en la impotencia y el desánimo, cuando no ocupados en la promoción personal, así como con la creciente insatisfacción de los denominados usuarios y el malestar de la opinión pública que, desinformada, se expone a la tentación de reclamar nuevamente fórmulas represivas y excluyentes para los enfermos mentales ante la comprobación del abandono que en muchos casos sufren y del incómodo social que suscitan como resultado de reformas mal planteadas e

inconsecuentemente desarrolladas. Tal estancamiento deriva de la ausencia de una política asistencial coherente y resolutive, de la falta de voluntad política para la promoción de la salud mental, de la insuficiencia e inadecuación de los servicios psiquiátricos públicos, de la dispersión organizativa, de la imposición de criterios economicistas por parte de las diferentes administraciones, del despilfarro e irregular distribución de los recursos, de la burocratización inoperante y bloqueadora de cualquier iniciativa técnica o teórica, de la no participación de los profesionales en la organización de los servicios, de la toma de decisiones político-administrativas sin debate ni discusión previos, del nepotismo en la selección de personal, etcétera. Y, todo ello, con la aquiescencia, la complicidad o el silencio prudente de las asociaciones científico-profesionales que, en los últimos años, apenas se han pronunciado sobre los "cambios" raquíuticos y contradictorios que hasta ahora va produciendo la siempre incipiente "Reforma Psiquiátrica".

Ante esta situación consideramos que, como profesionales co-responsables de la cosa pública puesto que a ella estamos dedicados, es nuestro deber denunciar cuestiones tales como:

— La disociación existente entre los planteamientos teóricos grandilocuentes y la mediocre práctica asistencial.

— La perversión del lenguaje que se realiza desde las instancias del poder con el empleo de conceptos procedentes de las denominadas psiquiatría comunitaria, psiquiatría alternativa o, incluso, de la antipsiquiatría, para encubrir, tras una apariencia verbal de progresismo radical, desde la más cruda denegación de asistencia hasta la escasa calidad de la mayoría de la existente, descalificando, así, en la práctica, la seriedad y lucidez de aquellos conceptos.

— La potenciación paralela de la asistencia privada con el consiguiente incremento de las desigualdades sociales, pues se impide el acceso de la mayoría de los pacientes a las técnicas terapéuticas más eficaces y de mayor calidad o se imposibilita, como en el caso de los pacientes mentales crónicos, la utilización de recursos alternativos dignos a la indeseable hospitalización total e indefinida, condenándoles a una supervivencia en condiciones infrahumanas que oscilan entre el vagabundeo y la inclusión de instituciones inadecuadas a su patología (y en muchas ocasiones a la misma dignidad humana) como son, por ejemplo, los albergues para transeúntes o las residencias de ancianos (contabilizadas ya más de mil en España).

— El intento de negar y ocultar ante la opinión pública la pervivencia de los viejos manicomios, algunos más degradados, si cabe, al haberles desprovisto de la mayor parte de sus recursos asistenciales mediante un simple cambio de denominación (“Residencias asistidas” les llaman ahora) y un traspaso de la responsabilidad sobre los mismos desde los Servicios de Salud a los Servicios Sociales (sin tradición ni experiencia en nuestro país y, por tanto, más manejables desde el poder político, además de escasamente dotados, sin criterio alguno de continuidad y, salvo casos muy excepcionales, absolutamente descoordinados).

— Las ex hospitalizaciones “salvajes”, sin la necesaria creación de recursos públicos alternativos.

— La ausencia de programas específicos como los de salud mental infantil y su correlato: la falta de coordinación con el sistema educativo en general y, más específicamente, con las propuestas de integración de los alumnos con necesidades especiales emanadas de la actual reforma educativa; el permanente olvido de lo femenino como género, con lo que ello implica de desconocimiento de las ca-

racterísticas reales de ese grupo de personas que, precisamente, constituyen el sector mayoritario de la población y, como consecuencia, la falta de adecuación en las formas de comprensión de su salud mental y de las situaciones que las lesionan, así como de los medios idóneos para lograr el mantenimiento de la misma y/o su recuperación; el rechazo y la deliberada ambigüedad frente a problemas tan graves como el de las toxicomanías; la falta de alternativas válidas y dignas (los hospitales psiquiátricos penitenciarios no lo son) para el enfermo mental con conductas anómalas predelictivas o delictivas...

— La consolidada tendencia de las administraciones públicas a mantener a los profesionales en situación de inestabilidad laboral para, de este modo, asegurar su sumisión. Así como la sistemática conversión de cargos técnicos —aun en los puestos de responsabilidad más baja— en cargos de confianza política, con el mismo fin.

— La baja calidad en las actividades docentes y formativas de nuevos profesionales en los servicios públicos, a menudo condicionada y deformada por intereses coyunturales, así como la escasa incentivación de la actividad investigadora... Y todo ello alarmantemente agravado por la sistemática negación —cuasi psicótica— que desde el poder establecido se hace de todas y cada una de estas reales deficiencias y el rechazo —en ocasiones violento— de todo atisbo de crítica.

Tales actitudes en un ámbito concreto de la realidad —el sector de la salud mental— no hacen sino confirmar la rigidez y prepotencia de ese poder político que a lo largo de los últimos años ha intentado estrangular la sociedad civil española e instrumentalizar en su propio provecho las instituciones públicas. Frente a ello, pensamos se hace muy necesario que, desde la ciudadanía, se conformen colec-

tivos, asociaciones o grupos de opinión de la más diversa índole que, conscientes del valor cívico de su independencia respecto de los poderes públicos, elaboran propuestas alternativas y defiendan públicamente los derechos de las mayorías y de las minorías, al margen de intereses gubernamentales, partidistas o corporativistas.

Convencidos de esa necesidad, hacemos, desde aquí, un llamamiento a cuantas personas se identifiquen con nuestros objetivos y, muy especialmente, a los profesionales de la salud mental o disciplinas afines y a los sectores directamente implicados en ella (usuarios, familiares, etcétera) para que, saliendo de la apatía, el escepticismo, la nostalgia o simplemente la impotencia, colaboren en la ampliación de este colectivo, independiente de cualquier interés ajeno a la mejora de la salud mental como campo de conocimiento y como práctica asistencial y apoyado sobre un pensamiento interdisciplinar y globalizador, esto es: fundamentado permanentemente en una consideración de lo humano como realidad bio-psico-social. Podremos, de este modo, impulsar la capacidad crítica de las sociedades científicas y activar el progreso tanto de las labores investigadoras y teóricas como de las prácticas y asistenciales, creando, en definitiva, un nuevo espacio de libertad en el que los profesionales recuperemos la identidad y la palabra perdidas y aportemos a la sociedad una labor más imaginativa, eficaz y solidaria.

En Madrid, a 13 de enero de 1990.

**COLECTIVO CRITICO
PARA LA SALUD MENTAL**

**LISTADO DE PERSONAS QUE
HAN FIRMADO EL
"MANIFIESTO
FUNDACIONAL DEL COLECTIVO
CRITICO PARA LA
SALUD MENTAL"
EN SU CALIDAD DE
FUNDADORES**

- María Jesús Álvarez Fidalgo. Psiquiatra. Asturias.
- José María Fernández Rodríguez. Psiquiatra. Asturias.
- Andrés Cabero Álvarez. Psicólogo. Asturias.
- Nuria Pérez de Lara Ferré. Psicopedagoga. Barcelona.
- Onésimo González Álvarez. Psiquiatra. Huelva.
- Maribel Rodríguez Gorostiza. Psiquiatra. Madrid.
- Carmen Sáez Buenaventura. Psiquiatra. Madrid.
- Enrique González Duro. Psiquiatra. Madrid.
- José Ernesto Díaz-Noriega. Psiquiatra. Madrid.
- Sergio García Reyes. Psiquiatra. Madrid.
- Fernando Gracia Clavero. Psiquiatra. Teruel.
- José María Bañeres Amella. Psiquiatra. Teruel.
- Amparo Guardiola Sellés. Pedagoga. Valencia.
- Ramón García López. Psiquiatra. Valencia.
- Eloína Casas Lechón. Psicóloga. Zaragoza.
- Antonio Tarí García. Psiquiatra. Zaragoza.
- Alberto Casamayor Suñén. Psicólogo. Zaragoza.
- Alvaro Monzón Montes. Psiquiatra. Zaragoza.
- Fernando Cardona Vilar. Auxiliar Psiquiátrico. Zaragoza.
- Carmen Hijós Oliván. Asistente Social. Zaragoza.
- Charo Tejero Juez. Psiquiatra. Zaragoza.
- Inmaculada Marco Arnau. ATS. Zaragoza.
- Carmen Ferrer Bufol. MIR. Zaragoza.
- Javier Serrano Catalán. Médico Psicoterapeuta. Zaragoza.