

EN el informe publicado recientemente por el anterior ministro del Departamento de Salud, que ha causado sensación en Inglaterra, se afirmaba: «... una de cada seis mujeres y uno de cada nueve hombres irán alguna vez en su vida al psiquiatra. En los próximos diez años, más de un millón de personas buscarán ayuda psiquiátrica».

Cuando cada día es mayor el esfuerzo de muchas naciones en fomentar la investigación psiquiátrica (Suecia, Suiza, Finlandia...); cuando una nueva forma de comportamiento y comprensión hacia el enfermo mental ha revolucionado la Psiquiatría desechando conceptos anticuados (Laing y el nuevo pensamiento psiquiátrico); cuando el problema de la enfermedad mental preocupa seriamente a los dirigentes sanitarios europeos, ¿qué hacemos en España?

La carta de los 109

Durante estos días se ha escrito acerca de la situación conflictiva creada en el Congreso de Neuropsiquiatría, celebrado en Valladolid, por la lectura de una carta firmada por 109 miembros pertenecientes a la Asociación Española de Neuropsiquiatría presentes en dicho congreso. No vamos a entrar en detalles sobre las circunstancias en que se leyó tal carta, y sí en el texto íntegro de la misma, que por primera vez sale a la luz pública.

"Señores congresistas:

El pasado mes de junio se pidió reglamentariamente por un grupo de socios de la asociación, la convocatoria de una asamblea extraordinaria para estudiar el conflicto del Instituto Mental de la Santa Cruz, de Barcelona, en el que habían sido sancionados varios miembros del personal sanitario, y aún hoy las sanciones continúan, y persiste el futuro incierto de esta institución.

La asamblea se convocó por la junta directiva el 14 de julio. Los miembros de la asociación que acudieron a ella desde distintos puntos del país, se encontraron con la sorprendente ausencia del presidente y de la mayoría de los componentes de la junta directiva. En el local del Consejo General de Colegios de Médicos de Madrid, donde iba a celebrarse la reunión, existía una nota lacónica anunciando su suspensión por orden gubernativa.

Ante esta situación, se dirigió

un escrito al presidente, donde se pedía una explicación de las causas que motivaron esta suspensión, así como que la asociación se definiera públicamente ante el hecho de que unos profesionales, en el seno de su asociación, no pudieran discutir cuestiones que les afectan de manera tan directa, hecho hasta tal punto grave, que ponía en entredicho los propios fines de la asociación.

Hasta el momento, la junta directiva no ha dado explicación ni suficiente, ni satisfactoria de aquella suspensión.

Consideramos que el debate sobre el conflicto del Instituto Mental de la Santa Cruz, que no es sino la expresión de la proble-

EL CONFLICTO DE LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA.

mática que hoy tiene planteada la asistencia psiquiátrica, no puede ser aplazado ni un momento más.

De ningún modo se puede admitir pasar a la discusión de las ponencias, que, por muy interesantes que sean, perderían todo su sentido si no van precedidas de un planteamiento serio y concreto de esta problemática.

Ha pasado el tiempo en que los congresos eran meros actos sociales cuyas ponencias buscaban sólo una brillantez académica falseando y enmascarando las deficiencias reales de la práctica psiquiátrica.

Este congreso debe ser diferente. Ha de convertirse en una discusión viva que incida auténticamente en la evolución y transformación de la asistencia psiquiátrica.

Resulta alarmante que sea únicamente la prensa la que se preocupa y saca a la luz estas cuestiones, mientras la asociación trata de silenciarlas y organiza sus congresos con un criterio de brillantez social y de especulaciones teóricas y academicistas.

Proponemos que desde este momento se suspendan las ponencias oficiales y el congreso se constituya en asamblea libre de todos los asistentes, donde se debatan los siguientes temas, que creemos los más acuciantes:

1. Conflicto que tiene planteado el Instituto Mental de la Santa Cruz y San Pablo.

2. El estado actual de la asistencia psiquiátrica en España, sus problemas de financiación y coordinación, la transformación de las instituciones psiquiátricas, la participación del personal médico-sanitario en la gestión hospitalaria y los derechos del enfermo mental.

3. Preguntarnos por la coherencia de esta Asociación Española de Neuropsiquiatría con sus propios acuerdos de Málaga y la actitud de esta asociación de cara a los actuales y verdaderos problemas de la asistencia psiquiátrica, que exigen cambiar radical-

mente el sentido de sus reuniones y congresos y reformar su reglamento para que quepan en ella todos los que trabajamos en la salud mental, cualquiera que sea nuestra profesión.

Creemos que esta es la única vía válida que puede cumplir con los verdaderos fines de información, con la renovación y transformación psiquiátrica que deben tener la Asociación Española de Neuropsiquiatría y los congresos que organice".

Esta carta, que provocó la escisión del congreso, es la consecuencia de una inquietud general y un deseo vehemente de reformar unas estructuras anticuadas, que durante mucho tiempo se ha estado fraguando entre el personal sanitario psiquiátrico en todos sus niveles y estamentos a causa de la situación especial (de miseria y abandono) en que se encuentra la asistencia psiquiátrica española, así como la urgente revisión de la legislación vigente, que data de 1931.

Problemas latentes

De la simple lectura de la carta se deducen una serie de problemas latentes, los cuales fueron tratados por los grupos de trabajo del congreso constituido

por los miembros firmantes, y que se desarrollaba paralelamente al mismo tiempo que el congreso oficial:

- Estudio de los conflictos psiquiátricos que han tenido lugar en nuestro país.

- Evolución de la Asociación Española de Neuropsiquiatría desde que fue creada, inoperancia de la misma frente a los problemas de la asistencia psiquiátrica, evolución regresiva en los últimos tiempos.

- Se abordó fundamentalmente la problemática del personal auxiliar de la salud mental, destacando su función, situación laboral, falta de preparación técnica, falta de reconocimiento legal... así como la necesidad de conseguir un reconocimiento jurídico.

- El enfermo es interpretado como objeto manipulado por la familia, psiquiatra, etcétera, considerándolo como una no-persona sin los más mínimos derechos vitales, de expresión, comunicación, reunión..., siendo necesaria la abolición de las diversas «categorías de enfermos» (ricos-pobres, hombre-mujer, crónico-agudo...). Papel fundamental del psiquiatra como aliado de la administración en su función represiva, bien con su silencio o con la falta de deber que determina que el internamiento nunca puede ser «privación correccional de la libertad».

- Necesidad de una financiación de la asistencia psiquiátrica por parte del SOE, sin discriminación entre enfermo agudo y crónico ni entre asistencia extrahospitalaria y hospitalaria, así como la necesidad de que haya una coordinación a nivel nacional de toda la asistencia psiquiátrica. Es paradójico que un mismo enfermo mental, en su tratamiento ambulatorio (en general), el SOE no tenga ninguna relación ni conexión con el equipo médico y organizativo (Diputación, órdenes religiosas...) que le atiende en su internamiento.

Cualquier forma de silenciar los problemas anteriormente expuestos significaría una complicidad con la caótica situación en la que se desenvuelve la actual asistencia psiquiátrica. ■ A. L. S.

Sobre este tema puede verse: «Valladolid: El XII Congreso Nacional de Neuropsiquiatría», de Ortega (TRIUNFO núm. 577), y «Polémica: en torno al XII Congreso Nacional de Neuropsiquiatría», Santiago Benito Arranz (TRIUNFO núm. 580). Y respuesta del doctor Ortega en este número, página 72.