

BARCELONA



En enero de 1982 se puso en marcha la primera fase de la Red de Asistencia Psiquiátrica Pública de la Diputación de Barcelona, que se configuró en torno a plantamientos de psiquiatría comunitaria, tratando de hacer confluir los distintos intereses institucionales, funciones y objetivos; en función de sus heterogéneas servidumbres (instituciones públicas, privadas, académicas, etc). La idea, cuajada en estos momentos en una realidad práctica, era la de crear un mapa psiquiátrico con zonas poblacionales de alrededor de 250.000 habitantes, que pudieran ser atendidos por unos circuitos de equipamientos diferenciados (Centro de Asistencia Primaria, Unida-

des Terapéuticas de Hospitalización, Hospital de día, Unidad de rehabilitación y reinserción, pisos protegidos, clubs y talleres) entre los distintos centros e instituciones, que posibilitasen, con un trabajo en equipo, una alternativa asistencial a la masificación manicomial.

Ningún grupo político en Catalunya puede atribuirse propiamente el diseño y promoción primera de la reforma. Esto, en lo que hace a la ciudad de Barcelona, nació como un esfuerzo colectivo, plasmado en un primer documento propiciado por el municipio y realizado por varios trabajadores de la salud mental y no subordinados a ningún partido en especial.

Los principios básicos de este documento fueron retomados por la Diputación de Barcelona, y de su presentación y aprobación en el Pleno de Diputados fue responsable la talla política y el reconocido prestigio

e interés por el tema de Agustín de Semir, diputado independiente vinculado a PSUC. Sólo el respeto por la personalidad política de Agustín de Semir, que auguraba además su inmediato retiro de la práctica activa, posibilitó que la mayoría socialista lo aprobase, a pesar de los reparos y recelos de no sentir suyo el plan.

Más allá de cierto tópicos e ideas generales sobre psiquiatría comunitaria, hasta ese momento los técnicos socialistas en Catalunya no habían elaborado ninguna alternativa realista en el terreno de la salud mental.

### 1983: gestión socialista

Los socialistas catalanes, tras las elecciones de 1983, se hicieron cargo de la asistencia psiquiátrica de la provincia de Barcelona. El cambio de diputados trajo consigo un cambio de «personajes», si bien ningún

# La reforma emprendida

cambio de plan (Luis Cabrero, hasta entonces jefe del servicio de psiquiatría y primer conductor de los pasos iniciales de la reforma, dimitió).

En este momento, la situación fue de desconcierto, pues el modelo catalán, uno de los más precoces en su desarrollo y concreción en España, incluía la concertación y control de servicios, por parte de la Diputación, y en colaboración con los municipios, de las iniciativas privadas, sin ánimo de lucro, puestas en funcionamiento unos años atrás. Estas habían iniciado los primeros planteamientos comunitarios, para las zonas más desasistidas de la población.

En este mismo ámbito, se incluían algunas experiencias fugaces en el Marésme y de hospitalización parcial en la ciudad de Barcelona, e intentos aislados de transformación interna de los grandes hospitales psi-

quiátricos.

La idea del plan, evidentemente más efectivo y menos costoso -dada la peculiaridad histórica catalana- que centralizar y funcionalizar todos los servicios, fue en un primer momento ambiguamente apoyada por el PSC, dado que chocaba con las líneas del PSOE, que pasaban por el funcionariado y por privilegiar los servicios de psiquiatría en los hospitales generales. En Barcelona, sólo ahora se han sentido presionados estos últimos a incluirse en una coherencia asistencial, en la red de asistencia, inclusión que atentaba ideológicamente a su hegemonía histórica, fundamentada en el modelo médico aplicado a la salud mental y en una dinámica hospitalaria céntrica.

Finalmente, el PSC se decidió a apoyar el plan de reforma -si bien con aspiraciones más economicistas que de cualificación técnica- en lo que hace a la

enero 1985

rentabilidad del proyecto, el cual tan sólo prevé cubrir las necesidades mínimas de las capas sociales más desasistidas, y no tanto llegar a una asistencia integral, global y cualificada para toda la población, dada la precariedad de recursos económicos destinados a tal fin. Actualmente, el objetivo manifiesto es el de traspasar las competencias de este terreno de las cuatro diputaciones catalanas a un organismo sanitario único que atienda y gestione la problemática de la salud mental, dependiente en un futuro próximo de la Generalitat de Catalunya. Este ente, hasta el momento, no ha incluido la transformación de la asistencia psiquiátrica pública como meta prioritaria en su programa político de realizaciones sociales y sanitarias.

José Fábregas

Psiquiatra. Hospital de día del Centro Psicoterapia Barcelona