

## CRÓNICA DE UNA REFORMA INTERMINABLE

Àngels Vives Belmonte

### Resumen

El artículo trata de hacer un recorrido por la historia reciente, ligada a momentos sociopolíticos por los que hemos transitado y seguimos estando. Hay unas cinco generaciones involucradas. Nuestros abuelos, padres, nosotros, nuestros hijos y nietos. El hilo conductor del relato es la necesidad de rescatar, a partir de la memoria colectiva y también desde la experiencia vivida por la autora, algunos hechos sucedidos y velados. Los hechos son el trato dispensado a las personas en situación de vulnerabilidad por la guerra, la represión, el abuso y la negligencia.

Evoca diferentes espacios: Preventorios, Patronato de protección a la Mujer, Internados y Hospitales psiquiátricos, donde niños, mujeres y hombres, han sufrido dolor, maltrato, abuso y deshumanización.

El artículo resalta que actualmente, continúan dándose situaciones de negligencia en los espacios de atención a la Salud Mental. Muestra algunos de los cambios sucedidos y la necesidad de una movilización de los profesionales para el cambio y la transformación.

*Palabras clave:* Túnel del tiempo. Zona Trans. Transmisión transgeneracional

### **Abstract**

The article tries to take a tour of recent history, linked to socio-political moments, through which we have traveled and continue to be. There are about five generations involved. Our grandparents, parents, us, our children and grandchildren. The common thread of the story is the need to rescue, from the collective memory and also from the experience lived by the author, some events that happened and veiled. The facts are the treatment given to people in a situation of vulnerability due to war, repression, abuse and negligence.

It evokes different spaces: Preventives, Board of Trustees for the Protection of Women, Hospitals and Psychiatric Hospitals, where children, women and men, have suffered pain, mistreatment, abuse and dehumanization.

The article highlights that there are now still situations of negligence in Mental Health care spaces. It shows some of the changes that happened and the need for a mobilization of professionals for change and transformation.

Keywords: Time tunnel. Trans Zone. Transgenerational transmission

En esta comunicación trataré de narrar una historia compleja, la atención al sufrimiento mental, en una época que arranca desde la Guerra Civil de 1936 hasta la actualidad. Para este relato tendremos que recorrer distintos espacios y distintos tiempos. Recogeré algunos esbozos de mi experiencia. Nací diez años después de acabada la guerra y hay hechos que me han contado, otros que he vivido en mi experiencia directa, lecturas de autores y, sobre todo, lo que he aprendido en mi trabajo con muchas personas.

No voy a hablar solamente de la atención psiquiátrica dispensada en este tiempo a las personas con sufrimiento mental. Quiero también dar espacio a hechos sucedidos en la

postguerra y en los años sucesivos, durante el franquismo, y después del advenimiento de la democracia. Hechos que están vinculados al maltrato dispensado a las mujeres, a los niños, a los jóvenes en instituciones represivas durante el franquismo y el postfranquismo y que no parecen relacionados directamente con el tema de Salud Mental.

En este recorrido pasaremos por la experiencia de una joven que va a hacer su formación como psiquiatra en un manicomio, seguiremos con las historias narradas por mujeres que fueron reclusas en Preventorios, o que acabaron ingresadas en hospitales psiquiátricos o en cárceles, por no encajar con el patrón impuesto.

Luego ampliaremos el foco para hacer un pequeño recorrido por algunos lugares, preventorios, internados y hospitales psiquiátricos y el trato que sufrieron niñas, niños y jóvenes durante la dictadura y hasta muchos años después.

Trataré de señalar algunos de los obstáculos que se interponen a la posibilidad de dar un trato respetuoso a las personas en momentos de máxima vulnerabilidad y también de las posibilidades que se abren para una atención de calidad.

Para promover un cambio en la situación actual, precisamos de una movilización activa de los profesionales y de los usuarios. El cambio es difícil pero posible.

Empezaré por describir una experiencia personal

### *El túnel del tiempo*

Me encuentro delante de un edificio singular, el Institut Mental de la Santa Creu, vinculado al Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Estamos en el año 1978. He accedido a una plaza de MIR de Psiquiatría y voy a hacer la primera entrevista con el director, el Dr. Delfí Abella. He subido caminando por la avenida Pi i Molist y me encuentro delante de una puerta de barrotes de hierro que está abierta. Da acceso a un espacio circular con suelo de grava. En medio hay un busto que representa al Dr. Pi i Molist, médico y creador del Instituto en el año 1897. Detrás

de la estatua hay unas amplias escaleras que dan acceso a la puerta de entrada al edificio.

Subo las escaleras y entro en un amplio vestíbulo con una puerta pequeña con cristales y barrotes al fondo. A la derecha de la puerta pequeña hay una pequeña garita para el portero y ocupando la zona de la derecha una escalera amplia que da acceso al piso superior. En ese momento no veo a nadie. Me acerco a la puerta de vidrio y veo que da acceso a un espacio ajardinado. Trato de abrir la puerta y no puedo.

Enseguida veo el rostro de dos mujeres que me miran con interés. Les digo si me pueden abrir. Me miran con cierta perplejidad, pero no responden. Llega el bedel, un hombre alto y corpulento. Le digo que tengo una entrevista con el director y me indica que su despacho está en el piso de arriba, señalándome las escaleras de acceso.

En una breve entrevista, el director se interesa por aquello que me ha motivado a hacer la especialidad de psiquiatría. Le cuento, entre otras cosas, que me ha interesado mucho el libro *“Violencia y razón”* de Laing y Cooper (1973) y su idea de la antipsiquiatría. Con cara seria me dice *“Señorita, aquí se viene a hacer psiquiatría, no antipsiquiatría”*. Rápidamente, me invita a bajar y me aclara que un cuidador me enseñará el centro.

Bajando las escaleras me doy cuenta de que pensaba que, en el Institut Mental, estaba en marcha la Reforma Psiquiátrica. Me habían contado que hacía pocos años se habían producido transformaciones en la institución en las que estuvo implicado, entre otros, el psiquiatra Ramón García. Ahora, después de la breve entrevista con el director, me parecía que la cosa no estaba tan clara. Que la reforma estaba verde y el tema iba de otro palo.

El portero apretó un pulsador y la puerta se abrió. Transcurridos más de cuarenta años de este momento, aún conservo intacta la experiencia de entrar en un espacio al que llamo Túnel del Tiempo. No he olvidado nunca la entrada en el manicomio.

Trabajé cuatro años en el “Mental” como le llamábamos y lo que ahora voy a evocar de los años previos y los siguientes, está impregnado de la experiencia vivida allí dentro.

*Escenarios del dolor*

Preparando esta comunicación he estado revisando textos, artículos, viendo videos de personas que vivieron, en su propia piel, experiencias terribles. Necesito tomar perspectiva histórica de lo que sucedió, no sólo en los hospitales psiquiátricos, sino también en instituciones y servicios que estaban dirigidos a mujeres y jóvenes con dificultades.

He necesitado revisar el paisaje colectivo de la Guerra del 36, de los movimientos previos durante la primera y la segunda república y durante el franquismo hasta la actualidad. No estamos en el mismo lugar, pero necesito decir que cuando, actualmente, he de ir a saludar a una persona ingresada en una unidad de internamiento de un hospital psiquiátrico o una unidad de psiquiatría de un hospital general, vuelvo a sentir que, otra vez, vuelvo a entrar en un Túnel del Tiempo.

La experiencia es la de entrar en un espacio donde el tiempo está detenido. En este sentido, me ha sido útil el trabajo del antropólogo Marc Augé en su libro *“Los no lugares. Espacios del anonimato: una antropología de la sobremodernidad”* (2010). Augé define como “No Lugar” un espacio donde el ser humano vive en una zona de anonimato. No es un espacio de encuentro. Cada uno vive de forma solitaria y anónima. También quiero referirme a mi trabajo sobre lo que denomino Zona Trans, que desarrollo en dos publicaciones, *“Identidad y exilio”* (2008) y *“Zona Trans-2”* (2010). La Zona Trans la defino como un “no lugar” donde espacio y tiempo son vividos de forma diferente a estar en un lugar donde cada uno tiene su identidad preservada. El tiempo se halla detenido y la sensorialidad está distorsionada.

De la mano de muchos autores, artistas y colegas, he rescatado en mi memoria figuras como los psiquiatras Emili Mira y Francesc Tosquelles, ambos exiliados, que ya, antes del franquismo, podían pensar el sufrimiento humano y su recuperación, de otras maneras y que pusieron en marcha experiencias rompedoras e innovadoras allí donde estuvieron. Pero en la guerra no sólo quedan dañadas y destruidas tantas vidas, tantas ideas, tantas oportunidades: quedan dañados también estos legados, sepultados entre los escombros del dolor, el miedo, el olvido, y vamos a necesitar muchos años para poder rescatarlos.

Podemos pensar que el dolor y el daño quedan ya en el pasado, pero sabemos que no es así. Están gravitando dentro del espacio colectivo y emergen si no son escuchados y atendidos. Necesitamos prestar atención a las atrocidades que se han producido en la guerra y la dictadura y, aunque hace setenta u ochenta años, el daño y el dolor están intactos. De la transmisión transgeneracional de estos nudos nos hablan Tessie Morandi y Anna Miñarro en su libro *“Trauma y transmisión: Efectos de la guerra del 36, la posguerra, la dictadura y la transición en la subjetividad de los ciudadanos”* (2014) Tal vez, si sabemos esto, estaremos en mejores condiciones para el rescate de los naufragios psíquicos de las personas que los padecen en la actualidad. Esta atención es más efectiva que saber la cantidad de serotonina o dopamina que hay en nuestros neurotransmisores.

¿Necesitamos saber qué pasó en la guerra?

Ahora, ¿necesitamos remover todo esto si ya hace mucho tiempo?

¿Qué es esto del Túnel del Tiempo?

Pensamos que las experiencias traumáticas, si no han podido ser reconocidas, atendidas y asistidas, quedan atrapadas en un tiempo detenido. Freud habló de la “neurosis actual”, que significa que aquello que nos ha pasado y no ha podido ser elaborado, queda atrapado en el cuerpo y la mente en un tiempo detenido. Los estudios sobre la transmisión transgeneracional nos ayudan a situar el impacto de las experiencias traumáticas en lo que es colectivo y singular, en cada familia, en cada tribu, sobre cada uno de nosotros. Aunque hayan pasado cuarenta, sesenta, u ochenta años.

¿Cuántos muertos hubo en la guerra? No los podemos contar. No lo sabemos. Aún se están abriendo fosas comunes.

¿Cuántas mujeres republicanas fueron violadas? No las podemos contar.

¿Cuántos niños y niñas fueron robados y vendidos o entregados a familias que estaban en sintonía con el régimen?

¿Cuántos niños y niñas murieron y cuántas madres? Y ¿cuántos jóvenes en el frente?

¿Cuántos vómitos tuvieron que tragarse las niñas de los Reformatorios y los niños en los “Internados del miedo”?

¿Cuántas palizas, golpes, duchas frías, insultos, maltrato y abusos sexuales? ¿Cuántas purgas de ricino y cuántos “rapados”?

En “*Los Reformatorios para mujeres durante el franquismo*” de Isabel Genovés (2013) y “*Las desterradas hijas de Eva*” de Del Cid Guerra (2012) se nos habla de la creación, en 1942, del Patronato para la Protección de la Mujer, presidido por Carmen Polo de Franco. El Patronato estuvo vigente hasta 1984, aunque sus prácticas se extendieron durante más tiempo.

Formaban parte de esta trama, en general, órdenes religiosas (Adoratrices, Cruzadas Evangélicas y otras) y su tarea era el adoctrinamiento y la “reeducación” de las mujeres hasta su mayoría de edad, entonces a los 21 años, que se alargaba, sistemáticamente, hasta los 25. Se calcula que pudieron pasar por los Preventorios e internados un millón de niñas, niños y jóvenes. Después, muchas de ellas ingresaban en los centros psiquiátricos.

Las chicas y las mujeres que no encajaban en los parámetros del régimen, eran ingresadas contra su voluntad.

Durante la guerra civil y los años siguientes se vendieron a familias ricas los hijos de las mujeres republicanas que habían sido torturadas, violadas y asesinadas en las cárceles.

Las mujeres homosexuales, alcohólicas o madres solteras, podían acabar ingresadas en un manicomio.

En los Reformatorios, la idea era “reeducar” a las chicas que estaban “caídas” o “en riesgo de caer”. La primera exploración a la que eran sometidas, era ver si estaban “completas” o “incompletas”. Quizá el régimen en los reformatorios fue más cruel que el de los manicomios. De allí era muy difícil salir. Los diagnósticos, aunque aún no existía el DSM, ya eran cadenas perpetuas.

Se calcula que pudo haber una cifra de 300.000 niños robados y alrededor de un millón

de niñas, niños y jóvenes pasaron por los reformatorios e internados.

### *El manicomio*

Enrique González Duro (1939) es un psiquiatra crítico que nos habla en sus libros *“Historia de la locura en España”* (2021), *“Las rapadas”* y *“Los psiquiatras de Franco”* de los psiquiatras significativos durante el franquismo por su posicionamiento ligado al régimen. Destaca a Vallejo Nájera y López Ibor.

Las teorías dominantes eran organicistas. Se entendía el trastorno psíquico como una enfermedad orgánica, cerebral y había un posicionamiento rotundamente anti-psicoanalítico. López Ibor decía cínicamente *“no hay motivos inconscientes...”*

Desde la eugenesia del siglo XIX, la idea de Higiene Mental proponía leyes de esterilización para evitar la propagación de la deficiencia mental. Hasta hace pocos años, estos criterios eran de uso común para las mujeres jóvenes con trastornos psiquiátricos. La decisión se ponía en manos de la familia y el médico psiquiatra. Esta recomendación ha estado vigente también en el postfranquismo. No era necesario el permiso explícito de la joven, era un acuerdo entre familia y médico.

El manicomio era concebido como un centro de custodia de “incurables”. Era necesaria una medicación y la agresividad terapéutica con electroshocks y curas insulínicas, se justificaba por el beneficio del paciente.

En el Instituto Mental había un ala del edificio para hombres y otra para mujeres. Todas las unidades de internamiento tenían nombres de santos. Sant Jordi, Santa Cecilia, Santa Anna, Sant Joaquim... También se diferenciaban unidades de agudos y de crónicos. En las unidades de crónicos había personas ingresadas allí desde hacía cuarenta años.

Otros hospitales eran exclusivamente de mujeres o de hombres. En el área metropolitana de Barcelona estaban Sant Boi- Benito Menni (mujeres) y Sant Joan de Déu (hombres). Sobre los años 80 se convirtieron en mixtas, cuando se produjo la sectorización.

Además de los centros de internamiento, se crean las plazas de neuropsiquiatra para la atención ambulatoria. El neuropsiquiatra trabajaba dos horas al día, en la consulta del centro médico de especialidades, para atender a veinte pacientes aproximadamente.

Cuando llegué al psiquiátrico hacía tres años que había muerto Franco. Me encontré con mujeres que llevaban ingresadas veinte, treinta o cuarenta años. Cuando revisabas la historia clínica era muy difícil discernir qué le había llevado allí.

En algunas se había perdido el rastro de cuál era el motivo de ingreso. Aparecían palabras como “vida desordenada”, alucinaciones, relatos de enfrentamiento familiar, “delirios de abusos”, alcoholismo, haber tenido un hijo siendo solteras, intento de suicidio... Una niebla inmensa que no permitía entender qué hacía allí aquella mujer encerrada desde hacía cuarenta años. Cada una con sus peculiaridades. Guardo un recuerdo entre fantasmático y entrañable de aquellas mujeres. Una de ellas, Concepció, colocaba una valla blanca alrededor de su cama, hecha de vendas, para que nadie accediese a ella. Otra mujer, Benita, repetía “*mi padre no deja salir el sol*”. Emilia, Pilarín, Samper, Olga, Juanita, cada una con una biografía singular y única.

De los hombres ingresados, guardo también un recuerdo entrañable. Antonio, el “mestre Udina”(músico), Joaquim (matemático) y sobre todo mis dos primeros pacientes, Isidoro y Jesús. Empecé a aprender de ellos.

Cuando se produjo la Reforma Psiquiátrica, hacia los años 1970-80, los cuidadores, que habían sustituido a las monjas, proponían a los internos salidas fuera de la institución. Salidas a la calle, a pasear o a alguna playa cercana. Se percataron de que no era fácil. No era fácil salir, después de todo aquel tiempo, de las paredes del manicomio. Fuera del Tiempo Detenido. Años (¿siglos?) con diferentes medicaciones orales o inyectadas y también con electroshocks en muchos casos, dependiendo de la época y de los psiquiatras que trabajaban en cada momento.

Necesito destacar el papel de los cuidadores, que en su mayoría eran personas sensibles y cuidadosas y trataron de organizar cambios en el trato a las personas ingresadas.

### *Fuera del manicomio*

Fuera del túnel del tiempo están pasando muchas cosas

La OMS ya en 1946 define así la salud: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Más adelante, define la Salud Mental “como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”.

Kennedy en 1962 propone al Congreso que las instituciones psiquiátricas de custodia sean sustituidas por centros terapéuticos en la comunidad.

Se dan cambios en la formación de profesionales, abriéndose un interés por las aportaciones psicoanalíticas. En Barcelona Pere Folch, Pere Bofill y Júlia Corominas crean un Instituto de Psicoanálisis que, junto con otros psicoanalistas desde Madrid y Lisboa, crean la SEP (Sociedad Española de Psicoanálisis) en 1959. En los años siguientes se producirían escisiones y la creación de otras sociedades psicoanalíticas en diferentes comunidades autónomas.

Hay grupos de profesionales, psiquiatras y psicólogos críticos con la situación manicomial y el modo de dar respuesta a las necesidades de la población.

Se crearon numerosos espacios de pensamiento y esto queda muy bien reflejado en el libro de Begoña Olabarría y Manuel Gómez Beneyto “*La reforma psiquiátrica en España. Hacia la Salud Mental comunitaria*” (2022). Recogen conversaciones de los autores con veinticuatro profesionales que tuvieron un papel importante en los cambios que se produjeron. Ramón García, Alicia Roig, Enrique González Duro, José Leal, Marisol Filgueira y muchos más. Describen cómo se crearon espacios de pensamiento e intercambio a nivel internacional. Se conectó con los movimientos de Italia (Trieste), Inglaterra, Francia y otros países. Movieron iniciativas como la que llamaron “El mapa de la Vergüenza” para dar a conocer la situación

terrible de la asistencia psiquiátrica.

Fueron decisivas las contribuciones de autores como Roland Laing y David Cooper, (1973), que en *“Razón y violencia”* acuñan el nombre de Antipsiquiatría, la publicación en 1971 de *“Internados”* de Goffman(2008) y *“La institución negada”* de Basaglia,(1970) donde se describe el movimiento que se estaba dando en Trieste y el cierre de manicomios. También son muy importantes las contribuciones de Michel Foucault (2003) y Maxwell Jones (1968) acerca de la Comunidad terapéutica.

A partir de los años 70, se abren en toda Europa numerosos espacios a partir de los propios afectados, movimientos como *“Psiquiatrizados en lucha”* o *“Sobrevivientes de la psiquiatría”*.

En 1971, en el manicomio de Oviedo, se inicia un movimiento para la transformación o cierre. Se inicia ahí lo que se ha llamado la Reforma Psiquiátrica. El segundo centro donde se produjeron huelgas y encierros fue el Institut Mental de la Santa Creu en 1973. Ramón García, y otros trabajadores, diecinueve en total, estuvieron encerrados durante quince días, en acción de protesta. Fueron despedidos los más destacados.

Los psiquiatras en general, menos, con honrosas excepciones. En el Mental de la Santa Creu, psiquiatras como Josep Clusa, Víctor Hernández, Ricardo Ramos, Juan Luis Linares, Josep Jaén, que trataban de imprimir otras miradas y otros modos de hacer. Y también los psiquiatras que nos fuimos incorporando posteriormente y que tratábamos de trabajar con una mirada respetuosa y diferente, pero con pocos recursos para promover cambios.

Algunos cambios, no obstante, se produjeron.

### *Obstáculos*

Es importante señalar algunos de los obstáculos que nos encontramos para promover cambios efectivos en nuestro trabajo.

Uno de ellos es la concepción biomédica de lo que llamamos trastorno mental. Este modo de acercarnos al malestar y a las crisis emocionales, encontró una explicación a partir de la concepción biomédica. Este modo de pensar lo humano nos llevó a dar un papel relevante a las explicaciones desde la complejidad del cerebro. Esta simplificación, que engañosamente se remite a la “evidencia científica” trata de reducir la complejidad del ser humano y de su vulnerabilidad. El modo de concebir y tratar el trastorno mental sin atender la complejidad humana.

Los diagnósticos, cada vez más sistematizados a partir de los diferentes modos de entender el trastorno, CIE, DSM en todas sus versiones, han hecho mucho daño. Tratan de fijar una situación, en lugar de darle un carácter transitorio, de crisis, en una personalidad especialmente vulnerable por dificultades en el desarrollo de cada persona y por su entorno.

Respecto a las mujeres y al maltrato generalizado, a pesar de la emergencia del feminismo, querría poner la atención en una serie de diagnósticos, que con mayor frecuencia inciden sobre ellas. Trastorno Límite de Personalidad, Trastorno Bipolar, Fibromialgia, Trastornos de alimentación como reflejo social de una serie de patrones.

Sabemos que hay grandes intereses detrás. La industria farmacéutica tiene con los psicofármacos un negocio impresionante. No va a ser nada fácil desmantelar este obstáculo. Entiendo, como médico, que puede ser de ayuda en un momento de crisis, con insomnio prolongado o ansiedad muy alta, que el uso temporal de un ansiolítico o un inductor del sueño puede ser útil. Siempre buscando la dosis mínima para cada persona. Tal vez el tema de Salud mental habría de quedar fuera del sistema sanitario convencional.

En 2024 siguen utilizándose tratamientos de Electro-Convulsivo-Terapia (ECT) o electroshocks de forma sistemática en numerosas unidades de internamiento, y en muchas ocasiones, sin el consentimiento firmado por el paciente o su familia.

Otro tema que me ocupa es el mantenimiento de las organizaciones eclesíásticas en el tema de Salud Mental, que se convierten en auténticas multinacionales de la provisión de recursos. Mi criterio es que habría que proveerse de nuevos recursos, sin la incidencia

religiosa.

Hay un tema controvertido. Las incapacitaciones en materia laboral— Incapacidad Permanente Total y Absoluta- protegen a nivel de cobertura económica, pero restan horizonte de recuperación a medio y largo plazo.

La valoración de la discapacidad con un porcentaje para recibir ayudas económicas o de trabajo protegido es, evidentemente, un modo inadecuado. Pero se sigue usando de manera sistemática.

### *Recursos nuevos*

Desde mi punto de vista, es necesaria la creación de un sistema público de atención en Salud Mental, no homologable a “lo sanitario”, sino con una fuerte incidencia de lo social y comunitario, además de lo psicológico y del trabajo con las familias y su entorno. Este marco, fuera de lo que se entiende por sanitario, daría espacio a otras aproximaciones distintas de los diagnósticos y tratamientos convencionales. Poder pensar el sufrimiento desde la idea de crisis y de oportunidad de crecimiento, podría ser más apropiado.

Ha habido contribuciones importantes, en la incorporación participativa de los afectados en primera persona, como posibilidad de transmitir desde la experiencia vivida los errores en el enfoque biomédico y la falta de sensibilidad hacia las personas en un momento de crisis.

También es importante la implicación de juristas sensibles y Comités de Ética Asistencial. Los comités a menudo se encuentran sujetos a las empresas proveedoras, lo cual no les da suficiente libertad de criterio. La defensa de los derechos humanos, anteponiéndolos a otros elementos como la autoridad médica, me parece importante.

Cada vez se ha cuestionado más el sistema de diagnósticos, e incluso el creador del DSM,

Allen Frances en su libro *“¿Somos todos enfermos mentales? Manifiesto contra los abusos de la Psiquiatría”* cuestiona su propia obra.

La capacidad estigmatizante del diagnóstico ahora la conocemos mejor.

Hemos aprendido con el psicoanálisis, del trabajo con las familias, de nuevas formas de trabajar desde Finlandia, como Open Dialogue, donde conversar y comunicar, es parte central del trabajo curativo.

Hay mayor conocimiento del trauma y la transmisión transgeneracional a partir de los trabajos de Memoria Histórica.

No obstante, necesitamos una nueva reforma.

Será necesaria una movilización de los usuarios y de los profesionales de los servicios. Hay servicios hospitalarios psiquiátricos en malas condiciones y servicios residenciales que están funcionando con dinámicas manicomiales. Salir de las entidades religiosas.

Frente a esta situación, hago un llamamiento a la movilización de los profesionales para la creación de espacios de pensamiento colectivo y acción concertada para el cambio.

Siento con dolor que se mantienen muchos de los escenarios y funcionamientos que me encontré hace más de cuarenta años, al abrir la puerta del Mental, en 1978, cuando empezaba mi formación como psiquiatra.

### *Referencias bibliográficas*

Auge, M. (2010). *Los no lugares, Una antropología de la sobremodernidad*.

Gedisa.

Basaglia, F. (1970). *La institución negada: Informe de un hospital psiquiátrico*. Ediciones Seix Barral.

Foucault, M. (2003). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Siglo Veintiuno.

Del Cid Guerra, C. G. (2012). *Las desterradas hijas de Eva*. Algón Editores.

Del Cid Guerra, C. G. (2021). *Las insurrectas del Patronato de Protección a la Mujer: a la sombra de un león*. Anantes.

Goffman, E. (2008). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.

González Duro, E. (2021). *Historia de la locura en España*. Siglo XXI de España Editores.

Isabel Genovés Estrada. (2013) . Los Reformatorios para mujeres durante el franquismo. en: Nash, Del Arco, V. 4).

Jones, M. (1968). *Más allá de la comunidad terapéutica. Aprendizaje social y psiquiatría social*. Ediciones Genitor.

Laing, R. D., & Cooper. (1973). *Razón y violencia: una década de pensamiento sartreano*. Paidós.

Miñarro, A., Vives Belmonte, A., Vinyes, R., Capellà i Roig, M., Lewintal, C., Schwartz, M. V., Pijuan i Pintó, J., Arasa i Carot, C., Barbal, M., & Núñez, I. (2012). *Trauma y transmisión : efectos de la guerra del 36, la posguerra, la dictadura y la transición en la subjetividad de los ciudadanos* (T. Morandi, Ed.). Fundació Congrés Català de Salut Mental : Xoroi Edicions

Olabarría, Begoña., & Gómez Beneyto, M. (n.d.). *La reforma psiquiátrica en España : hacia la salud mental comunitaria : los años 70 y 80 : dos décadas claves : conversaciones con protagonistas*. Xoroi Edicions (2022)

Vives Belmonte, Àngels. «Identidad y exilio». *Intercambios, papeles de psicoanàlisis / Intercanvis, papers de psicoanàlisi*, 2008, Núm. 20, p. 41-44

Vives Belmonte, Àngels. «Zona Trans-2» *Intercambios, papeles de psicoanàlisis / Intercanvis, papers de psicoanàlisi*, 2010, Núm. 23

**Mayo 2024**

Àngels Vives Belmonte

Médico Pediatra (Valle Hebrón) y Psiquiatra (Hospital Sant Pau).

Trabajo en equipamientos de la Xarxa Pública de Salut Mental (1978 a 1994) en Hospital de Sant Pau y CSMA de Sabadell y CSMA de Sant Andreu.

Psicoanalista SEP (Societat Espanyola de Psicoanàlisi) y de la IPA (International Psychoanalytic Association)

Docente y supervisora de equipos de la red de SM desde 1994 hasta la actualidad (CDIAP, CSMIJ, CSMA, Equipos de Rehabilitación psicosocial y equipos de apoyo a Acogidas en familia extensa de niños retirados de sus padres )

Especializada en trabajo grupal y familiar. Miembro de Grup Alfa (Institut de treball grupal i familiar)

Miembro de ABE – Asociación para la Observación de bebés.

Promotora y presidenta de la Fundació Congrés Català de Salut Mental en dos etapas (2000-2005 y 2014-2018)

Docente en diferentes cursos de postgrado. Actualmente en “Salut Mental Col.lectiva” (Universidad Rovira i Virgili)

Publicaciones de diversos artículos en Revista Intercambios, en la Revista catalana de Psicoanàlisi y a punto de publicar el libro “Un viaje a los confines de la mente. El tiempo que habitamos” Círculo Rojo

Mail: [angelsvivesbelmonte@gmail.com](mailto:angelsvivesbelmonte@gmail.com)