

La AEN-PSM y sus relaciones internacionales

The AEN-PSM and its International Connections

VÍCTOR APARICIO^a, MARÍA FE BRAVO^b, RICARDO GUINEA^c, MARIANO HERNÁNDEZ MONSALVE^d

a) Psiquiatra, Asturias.

b) Psiquiatra, Madrid.

c) Psiquiatra, Madrid.

d) Psiquiatra, Madrid.

Correspondencia: Mariano Hernández (hergoico@gmail.com)

Recibido: 11/07/2024; aceptado: 1/09/2024

Los contenidos de este artículo están bajo una Licencia Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0
(Atribución-No Comercial-Compartir igual).



LA AEN-PSM HA MANTENIDO DESDE SUS INICIOS un claro interés por colaborar con organizaciones internacionales. Los primeros profesionales que promovieron la fundación de la AEN tuvieron siempre una vocación de presencia internacional tanto a través de congresos como de la incorporación a un movimiento transnacional como el de Higiene Mental. Pero no es hasta finales de la década de los 80 cuando se crea la Comisión de Relaciones Internacionales, que comienza a establecer y consolidar relaciones y contactos internacionales de diversa índole.

Desde entonces, la AEN mantiene relaciones estables con asociaciones nacionales e internacionales. Es miembro de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA), de la Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial (WAPR), de aso-

ciaciones europeas — como Salud Mental Europa (SME-MHE), Santé Mentale et Exclusion Sociale (SMES-Europa) o la Asociación Europea de Psiquiatría (EPA)—, de la Federación Mundial de Salud Mental (WFMH) y la Federación Española de Asociaciones de Rehabilitación Psicosocial (FEARP). Además, conserva un contacto estrecho con las asociaciones de rehabilitación y de familiares y usuarios. Por otra parte, pretende seguir siendo un interlocutor con las administraciones autonómicas y centrales para el adecuado desarrollo de la asistencia y convenios de colaboración. En el desarrollo de este eje se pretende repasar algunos de los hitos fundamentales que tienen que ver con los vínculos internacionales que la AEN ha generado a lo largo de sus últimos cincuenta años.

Editores Dossier: *A lo largo de los años 80 se va consolidando la política de relaciones internacionales de la Asociación. Se establecieron relaciones fluidas con la Asociación Mundial de Psiquiatría y la AEN-PSM se integraba en la Federación Mundial de Salud Mental. Víctor, al final de tu etapa como presidente de la AEN-PSM recogiste en el editorial de la Revista la importancia de este tipo de relaciones (1). ¿Por qué fue tan importante ese momento de apertura para la Asociación? ¿Han tenido repercusiones posteriores las iniciativas llevadas a cabo en esos años?*

Víctor Aparicio: Antes del cambio de orientación y estrategia de la AEN en 1977, la pertenencia a la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) era para muchas asociaciones de psiquiatría, incluida la AEN, un mero aval de su carácter de asociación profesional de psiquiatría. Esto se traducía en un rol exclusivamente burocrático del pago de las cuotas de los asociados y en tener un número de votos para las asambleas de la WPA. En el periodo 1983-1986, la Junta Directiva de la AEN se planteó el objetivo de “una mayor dimensión internacional” (2). En el periodo siguiente, 1986-1990, la Junta Directiva crea una Comisión de Relaciones Internacionales con el objetivo de establecer “un marco de relaciones exteriores fundamentalmente con sociedades del área geográfica más próximas y las del continente americano” (1). Sin embargo, será a partir de 1984 cuando la dimensión internacional comience a ser visible. Con la WPA se pacta por primera vez la organización de un Simposio Mundial en Granada (1989) y ese mismo año se consigue que en el Congreso Mundial de la WPA en Atenas se apruebe una propuesta de la AEN “para la no colaboración de los psiquiatras en procesos a oligofrénicos en los que se estableciera la pena de muerte” (3). Asimismo, en 1984 la AEN se adhiere a dos movimientos que impulsan una alternativa a la atención psiquiátrica tradicional, como son el Réseau International D’Alternative à la Psychiatrie y Psiquiatría Democrática Italiana. Esta apertura de la AEN hacia el mundo internacional venía precedida por la situación de aislamiento que había vivido España en el periodo de la Dictadura y que la había alejado del intercambio más intenso con aquellos lugares donde se producían situaciones de

cambio. La entrada de España en la Comunidad Europea en 1986 permitió a la AEN ampliar sus relaciones internacionales, por un lado, con asociaciones de ámbito global, como fue la entrada en la Federación Mundial de Salud Mental en 1989, y, por otro, ampliar las relaciones con sociedades que promovían en sus países cambios del modelo de atención de salud mental, como era el caso de la Asociación Griega de Desinstitucionalización, la Asociación Portuguesa de Psiquiatría Social y la Asociación Alemana de Psiquiatría Social o entidades preocupadas por los derechos humanos, como era el Comité Européen Droit Ethique et Psychiatrie (CEDEP) (4). Con posterioridad, la AEN ha ido avanzando en su proyección internacional hacia ámbitos más multiprofesionales (Federación Mundial de Rehabilitación Psicosocial), así como hacia entidades con participación de familiares y usuarios de salud mental (Salud Mental Europa).

Editores Dossier: *Por otra parte, ¿tuvo la AEN como tal, es decir, más allá de las inquietudes personales de algunos de sus socios, relación con las reformas basaglianas en Italia y, más concretamente, con la experiencia de Trieste? De ser así, ¿qué tipo de influencias o de intercambios podrían identificarse al respecto?*

Víctor Aparicio: La relación con la psiquiatría alternativa italiana y con el equipo de Trieste se inicia en los tiempos de la Coordinadora Psiquiátrica (1971-1975). Son frecuentes las visitas de profesionales italianos, incluido Franco Basaglia, a reuniones promovidas por la Coordinadora Psiquiátrica. En 1972, ve la luz la edición en castellano de su libro *La institución negada*, impulsado por el equipo de Ramón García (5). Un libro de referencia para los movimientos renovadores de la psiquiatría española. Con el cambio producido en 1977 en la AEN, las jornadas y congresos van a incorporar ponencias de profesionales de la psiquiatría alternativa italiana. Franco Basaglia dio su última conferencia en España en las Jornadas de la AEN organizadas en Girona en 1980 y habló sobre la legislación italiana. Estuvo acompañado por Franco Rotelli, que habló sobre “La experiencia de Trieste” (6). Además, la *Revista de la AEN*, fundada en 1981, comenzó a publicar trabajos de estos grupos: “La reforma psiquiátrica en Italia”, de Doménico de Salvia (7); “De la psiquiatría institucional, entre transformación y racionalización”, de Agostino Pirella (8); “Desinstitucionalización: otra vía”, de Franco Rotelli (9); y también entrevistas a profesionales relevantes de la psiquiatría alternativa, como Giovanni Jervis (10). Las ideas basaglianas sobre la desinstitucionalización calaron en los profesionales de la Reforma Psiquiátrica y dieron un impulso a la superación del modelo institucional en España. A partir del desarrollo de la Reforma, con acento desinstitucionalizador, en dos comunidades autónomas, Asturias y Andalucía, se estableció una relación directa con los servicios de salud mental de Trieste y otras áreas sanitarias italianas.

Editores Dossier: *También queríamos preguntarte si la AEN como asociación ha tenido algún tipo de vinculación con la OMS y, de ser así, ¿de qué naturaleza ha sido esta relación?*

Víctor Aparicio: No conozco que haya habido una relación oficial sostenida en el tiempo con la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, hay algunos hechos que merecen ser resaltados. Es importante saber que, hasta 1999, el Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS estaba centrado en la Clasificación de las Enfermedades Mentales y en instrumentos para el diagnóstico (SCAN, PSE, CIDI, etc.). Es a partir de 1999, cuando Benedetto Saraceno es nombrado director del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS, cuando la política de salud mental adquiere una visión más centrada en la realidad de los servicios de salud mental y en la necesidad de reducir la brecha entre las necesidades de la población y los recursos. Lo que hizo la AEN fue reconocer esta labor y nombrar a Benedetto Saraceno socio de honor, y lo mismo ocurrió con Tuncho Levav, jefe de la Unidad de Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, por su trabajo como impulsor de la Declaración de Caracas (1990), que ha representado un impulso a la salud mental comunitaria en América con énfasis en la protección de los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental.

Otro dato de interés es que la revista de *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria* de la Asociación Asturiana de Salud Mental (AEN) colabora oficialmente con el Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS.

Editores Dossier: *Otros lugares de interés donde la Asociación tiene participación son la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) o la Asociación Europea de Psiquiatría (EPA), además de estar representada en la Sección de Psiquiatría de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) o en la Asociación de Salud Mental -Exclusión Social. María Fe Bravo ha sido presidenta de la AEN-PSM y representante de la Sección de Psiquiatría de la UEMS. Marifé, ¿qué supone para la Asociación estar representada en la UEMS?*

María Fe Bravo: Dentro de las relaciones internacionales que siempre han sido tan relevantes para nuestra Asociación, la participación en la Sección de Psiquiatría de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) ha sido una constante desde la década de los 80. La UEMS es una organización sin ánimo de lucro que agrupa a las organizaciones médicas de los países europeos y que representa a más de 1.600.000 médicos de distintas especialidades. Cada especialidad tiene una sección en la que, a su vez, se integran representantes de las distintas asociaciones de especialistas en cada país, que son reconocidos y nombrados por la organización médica nacional.

Su objetivo fundamental es mejorar la atención a los pacientes en Europa a través del desarrollo y apoyo de la excelencia en la práctica médica. Su misión se centra en tres áreas fundamentales: 1) La formación postgraduada; 2) La educación médica continuada; y 3) La defensa de los médicos especialistas. Las actividades que realiza para mejorar la formación postgraduada se orientan a mejorar sus habilidades y competencias a través de definir unos requerimientos de formación (ETR), la acreditación de los centros de formación y la realización del examen europeo de cada especialidad. En cuanto a la educación médica continuada, su principal aportación tiene que ver con la acreditación de las actividades formativas (créditos EACCME). Y con respecto a la defensa de los médicos especialistas, su actividad se centra en garantizar su libre movimiento por los países europeos, garantizar mejores condiciones de práctica clínica y facilitar la realización de proyectos con fondos europeos.

El desarrollo de la UEMS ha ido parejo con la formación y avance de la Unión Europea, y siempre se ha basado en una estructura y funcionamiento muy democrático. Aunque no se trata de una organización gubernamental, su papel de asesoría y su capacidad de influir en las instituciones europeas son muy importantes. Cuenta con un Consejo, un Comité Ejecutivo y distintos Grupos donde están representadas las secciones de las especialidades y los grupos temáticos.

Las secciones vinculadas a nuestra Asociación son la de Psiquiatría y la de Psiquiatría Infantil y de Adolescencia. La AEN-PSM siempre ha tenido representantes en ambas secciones, aunque con distinta continuidad. En la Sección de Psiquiatría (<https://www.uemspsy psychiatry.org>) nuestro primer representante fue Manuel Gómez Beneyto, que estuvo desde los inicios de la sección hasta 2013 y que contribuyó de manera decisiva a la conformación de la sección y a la definición de los principales documentos de la misma.

Desde 2013 hasta la actualidad he asumido la representación de la AEN-PSM en la sección, pudiendo apreciar la relevancia que para nosotros tiene estar presentes en esta organización. Más allá de los documentos que colegiadamente se han elaborado, y que tienen un impacto muy relevante en la formación de los psiquiatras de los diferentes países, el trabajo de la sección se orienta hacia el desarrollo y la potenciación de la psiquiatría comunitaria y hacia el respeto absoluto a los derechos de las personas con problemas de salud mental y sus familias. Conjuga el aspecto más teórico de elaboración de documentos con un aspecto más experiencial, al permitir conocer cómo es la formación de los psiquiatras y la atención a las personas con trastornos mentales en cada uno de los países donde se realizan las reuniones semestrales, con una jornada local que aúna presentaciones con visitas a recursos de atención.

Además de la apuesta por la psiquiatría comunitaria, la reducción de las prácticas coercitivas y la formación en psicoterapia de los psiquiatras, su definición de las

competencias de los psiquiatras y de los requerimientos para la formación ha contribuido a la modificación de nuestro programa formativo, pasando a ser de cinco años y orientado por la adquisición de competencias.

En la sección participan, además de los representantes de todos los países (dos por país, en nuestro caso un representante de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y otro nuestro), los representantes de los residentes (European Federation of Psychiatric Trainees, EFPT), de la EPA, de los psiquiatras jóvenes (Early Career Psychiatrists, ECP) y más recientemente se ha invitado a familiares (European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness, EUFAMI) y usuarios (Global Alliance of Mental Illness Advocacy Networks, GAMIAN). La representación más numerosa es de los países nórdicos, centroeuropeos, Irlanda, Alemania y Reino Unido. Ni Italia ni Francia han participado regularmente en esta sección, ya que las asociaciones profesionales se encuentran muy fragmentadas.

De mi participación como representante de la AEN-PSM en organizaciones europeas (NPA Council, EPA, UEMP-PS y SMES-EU), esta es sin duda la que me ha permitido conocer de una forma más real cómo se desarrolla la atención en salud mental en los países europeos y, además, donde he visto que hay más conexión con nuestros principios y actividades. Desde 2015 a 2023 asumí el puesto de tesorera dentro de la junta de la sección y pude comprobar cómo se cumple el principio de total independencia de la industria. La sección cuenta únicamente con las contribuciones de las asociaciones de los países y, aunque esto limita el alcance de las actividades que se pueden realizar, proporciona una indudable independencia.

Por todo lo anterior, creo que es de suma importancia que nuestra Asociación siga vinculada a la Sección de Psiquiatría de la UEMS; más allá de lo que pueda suponer para una mejor formación de los psiquiatras, contribuye sin duda a una mejor salud mental comunitaria y apuesta firmemente por el trabajo multidisciplinar con respeto absoluto a los derechos de las personas con problemas de salud mental.

Editores Dossier: *Otra cuestión que nos parece de interés es conocer si la AEN tuvo representación y actuaciones dentro de la Santé Mentale et Exclusion Sociale (SMES-Europa).*

María Fe Bravo: Sí, desde luego, la AEN-PSM ha participado muy activamente en las iniciativas y proyectos de SMES-EU. Para hacer un poco de historia, los inicios de SMES-EU (<https://www.smes-europa.org/>) estuvieron vinculados a nuestra colaboración con Mental Health Europe (MHE) en la década de los 90. Dentro de MHE había un grupo de trabajo, coordinado por el psicólogo italiano Luigi Leonori, sobre salud mental y exclusión social. A partir de 2001 este grupo de trabajo se constituyó como asociación europea SMES-EU, en la que también participamos desde la AEN. El contacto inicial con este grupo lo estableció Maria-

no Hernández Monsalve y posteriormente nos incorporamos varias personas más, organizando en nuestro país un grupo de trabajo en el que participaron muchos de los profesionales que estaban llevando a cabo proyectos de intervención en este campo (Málaga, Barcelona, Madrid, Bilbao...). Su actividad se fue consolidando en relación con la realización de varios proyectos de investigación-acción financiados por varias Direcciones Generales de la UE. Estos proyectos se llevaban a cabo en varios países y se organizaban, por una parte, con trabajo de campo, entrevistas en profundidad y recogida de datos más estructurales, y luego se ponían en común en diferentes seminarios que se realizaban cada vez en un país¹. En Madrid se celebró uno de los seminarios en 1997, con una gran asistencia e importantes conclusiones. Además de estos seminarios, también se publicaron varios informes, libros y artículos. Vinculados a SMES-EU, y con el apoyo de la AEN, se organizaron en nuestro país varios seminarios locales en los que pudimos poner en común experiencias que se estaban desarrollando en varias ciudades españolas. Durante bastantes años, tras su constitución, estuve asumiendo la vicepresidencia de SMES-EU y se mantuvieron reuniones y proyectos financiados. Esta actividad se ha ralentizado en la última década y parece que recientemente está retomándose. Actualmente, en la Junta de la Asociación hay un profesional español que desempeña su actividad en Barcelona, pero sin una vinculación institucional a la AEN-PSM.

En estos estudios la AEN era el *partner* español, y también estaba la colaboración de la Facultad de Psicología de la UCM. El primer estudio era sobre las barreras en la atención a las personas sin hogar con trastornos mentales graves y se realizó en Madrid en el distrito Centro. El segundo estudio fue “Health & Dignity” y, además de los seminarios y visitas que se realizaron a los recursos de los países participantes, también se publicaron varios documentos, en los que se recogían las conclusiones de un estudio en profundidad acerca de las problemáticas de las personas con trastornos mentales graves sin hogar, sobre las dificultades de coordinación entre los servicios sanitarios y sociales para coordinar la atención y la experiencia en primera persona de personas en esta situación (11).

Además de las conclusiones teóricas, una de las consecuencias más importantes de nuestra colaboración con SMES-EU ha tenido que ver con el conocimiento y la implicación con el desarrollo de programas de “*Outreach* Asertivo” para la intervención en personas sin hogar con TMG. Muy directamente vinculado al trabajo que hicimos en el proyecto “Health & Dignity” en la Comunidad de Madrid, fue nuestra propuesta de intervención coordinada, que presentamos a los responsables de la Oficina Regional de Salud Mental, a la Dirección General de Sanidad, a los responsables de Atención Social y al Ayuntamiento de Madrid, fruto de la cual en 2003 se incorporó a la red sanitaria y de atención social un Equipo de Atención

¹ Puede consultarse en: https://www.smes-europa.org/conferences_SMES-Europa.htm

Psiquiátrica a Enfermos Mentales Sin Hogar, dependiente del Hospital Clínico de Madrid, y posteriormente, en 2006, otro equipo dependiente del Hospital Universitario La Paz. Ambos equipos conjuntamente forman el Equipo de Calle de Salud Mental (ECASAM), que continúa realizando su actividad en la ciudad de Madrid y es un modelo de Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario, referente a nivel nacional e internacional. En los Boletines de la AMSM² entre los años 1996 y 2006, se recogen muchas de las actividades que se realizaron en este campo.

Editores Dossier: *La siguiente pregunta es para Ricardo Guinea. Ricardo, tú fuiste presidente de la Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial (World Association for Psychosocial Rehabilitation, WAPR) y, aunque no estuviste como representante de la AEN, creemos que podrías ofrecer buena información como socio de la AEN sobre la relación de la Asociación con la WAPR y sobre la participación activa de la AEN en algunos de sus congresos, especialmente en el último en Madrid. ¿Podrías ofrecer una visión de conjunto sobre las colaboraciones llevadas a cabo entre ambas?*

Ricardo Guinea: La colaboración entre la AEN-PSM y la WAPR comienza a gestarse informalmente toda vez que me fue encomendada la presidencia de la WAPR allá en 2012. De una manera informal, hubo contactos entre ambas presidencias, buscando identificar sinergias entre las actividades de ambas entidades. En todo momento los contactos fueron amistosos y cordiales, e inicialmente de tipo meramente exploratorio, estudiando la manera de aproximar las actividades.

Los puntos de vista doctrinales de la WAPR y de la AEN eran y siguen siendo hoy bastante coincidentes en lo esencial, si bien divergen ligeramente respecto de las prioridades y las respectivas agendas. La agenda de la WAPR es bastante concreta, centrada específicamente en la promoción y defensa de estrategias profesionales e institucionales para atender a las personas con enfermedad mental grave. Y ello enfocándose en algunos temas centrales: la perspectiva teórica basada en la idea de recuperación, la basada en la aplicación de derechos humanos en salud mental y la lucha contra el estigma social.

Respecto a la perspectiva de recuperación, se trataba, en su momento, de difundir esa nueva visión en la ayuda a las personas con enfermedad mental grave. Esta no se centra en la, por el momento, aún utópica idea de procurar una curación, sino más bien en cómo apoyar de forma práctica la vida de la persona para aportar bienestar y dignidad, y consecuentemente en el tipo de prioridades recomendables para las instituciones y servicios para que resulten orientadas en ese sentido.

En cuanto a la perspectiva de derechos humanos, se trataba de animar a extraer las debidas consecuencias en los programas y servicios de los principios inspirados

² Pueden consultarse en <https://amsm.es/wp-content/uploads/2012/05/2000-invierno.pdf>

en las directrices de la ONU, a partir de la Convención de Derechos para Personas con Discapacidad, y los desarrollos posteriores propuestos por la OMS para dispositivos de salud mental y otros servicios sociales, que hoy ya son bien conocidos y discutidos.

En la perspectiva de este escenario doctrinal, se fueron produciendo conversaciones y aproximaciones que culminaron en la decisión de la AEN de solicitar incluirse en la WAPR y en la inmediata y cordial aceptación por parte de la WAPR de la AEN-PSM como Entidad Asociada, aprobada ya en 2015, con derecho de voto y de participación en la Asamblea General.

El siguiente hito en la colaboración fue la participación de la AEN como coorganizadora del Congreso Mundial de Rehabilitación Psicosocial de la WAPR en Madrid, en 2018, junto con la Federación Española de Asociaciones de Rehabilitación Psicosocial (FEARP) y la Fundación Manantial, que tuvo un lugar muy destacado como patrocinador. La organización del congreso estaba orientada a un público interdisciplinar y multiprofesional, en la línea de la AEN. Incluyó facilitar mediante becas la participación a cincuenta usuarios de servicios. La AEN estuvo activamente implicada en cada nivel de la gestión y la organización científica, con destacada participación en el comité científico internacional, gracias al activo compromiso del entonces presidente, Mikel Munárriz. La organización fue extraordinariamente compleja y exigente, debido no solo al reto organizativo de un encuentro internacional de primer nivel, sino también por las dificultades económicas para conseguir un patrocinio. Hagamos notar que la industria farmacéutica no tuvo ninguna participación.

Finalmente, el proyecto se cerró con un significativo éxito de participación. Casi 1000 delegados de 25 países y un razonable (casi) equilibrio presupuestario. Hubo centenares de presentaciones individuales y talleres. Entre las participaciones destacadas, hubo representantes de OMS-Ginebra, de OMS América Latina y altos funcionarios de la salud mental de América Latina, incluyendo a Dévora Kestel, entonces representante de OMS de las Américas y en la actualidad directora de Salud Mental de OMS. También tuvo representación oficial la World Psychiatric Association (WPA). La participación científica fue de la máxima importancia y estuvo en la vanguardia en varios de los temas del momento (derechos humanos, perspectiva de recuperación, participación de usuarios, políticas públicas, intervención precoz en psicosis, lucha contra el estigma...). En el apartado de ponentes, pudimos contar con varias de las primeras figuras mundiales en varios campos, tanto en el capítulo profesional como en el de representación de usuarios.

Tras la necesaria pausa para tomar aliento por el esfuerzo del congreso, la inesperada pandemia de la COVID de 2020 impuso una significativa interrupción de la actividad política y científica a nivel mundial, que también afectó a la intensidad de

los intercambios entre la AEN y la WAPR. No obstante, hoy en día (como entonces) se mantiene la pertenencia de la AEN-PSM en la WAPR en las condiciones habituales de pleno derecho a la participación en Asamblea General y derecho a voto. Recientemente se ha examinado el tema de la relación con la WAPR en la Comisión de Relaciones Internacionales de la AEN, bajo la coordinación de Jordi Artigüé³; se ha restablecido la iniciativa de mantenerse en contacto con la WAPR y estudiado el establecimiento de canales regulares para ello.

Las próximas citas posibles entre la AEN-PSM y la WAPR pueden ser la Conferencia Regional Europea de la WAPR, organizada por la sección italiana de la WAPR, prevista para el 15-16 de noviembre de este año en Turín (Italia), y la convocatoria para el Congreso Mundial de Rehabilitación Psicosocial, que se celebrará en Vancouver (Canadá) en septiembre de 2025, fecha aún por determinar.

Editores Dossier: *Como ya hemos indicado, la AEN-PSM es miembro tanto de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) como de la Asociación Europea de Psiquiatría (EPA). Mariano Hernández Monsalve ha desempeñado diversas funciones en la gestión y funcionamiento de la AEN, como secretario de su Junta Directiva y como presidente tanto de la “madrileña” como de la AEN-PSM. Mariano, cuando fuiste secretario de la AEN, se celebró en Madrid el Congreso Mundial de Psiquiatría, en el que la AEN participó activamente. ¿Consideras que tanto ese encuentro como otros que se gestaron pudieron servir para propiciar otras relaciones con asociaciones análogas y multidisciplinarias? Por otra parte, ¿existe un trabajo diferenciado de la AEN-PSM en la sección europea de la WPA y la propia Asociación Europea de Psiquiatría (EPA)?*

Mariano Hernández Monsalve: Efectivamente, la AEN participó activamente en el Congreso de la WPA en Madrid en agosto de 1996 (“Un mundo, un lenguaje”), formando parte del Comité Organizador y Científico (Manuel Desviat, entonces presidente, y Mariano Hernández, secretario general de AEN). Nuestra relación con la WPA hasta entonces era escasa, si bien habíamos hecho acto de presencia en sus asambleas con algunas propuestas en la línea de la defensa de los derechos humanos. Ante la avalancha de participantes y el riesgo de que la perspectiva AEN, minoritaria en ese contexto de predominio de psiquiatría complaciente con la perspectiva DSM y academicismo acrítico, quedara en segundo plano, nuestra preocupación fue el promover espacios donde se representaran los aspectos de la psiquiatría social, la psicoterapias, la rehabilitación e intervenciones psicosociales, la ética, los derechos; en suma, mostrar una cierta perspectiva de salud mental comunitaria crítica con la situación de la atención psiquiátrica y la salud mental en el mundo. Para visibilizar mejor nuestra presencia, editamos un mini-programa del Congreso, recogiendo to-

³ Actualmente, la coordinadora de la Comisión de Relaciones Internacionales es Paloma Coucheiro

das las participaciones que albergamos desde la AEN a modo de guía para orientar a los asistentes hispanohablantes que nos quisieran seguir. Pero la aportación más relevante fue la organización, dentro del conjunto del Congreso, de un “simposio satélite” para los países de habla española y portuguesa, que se celebró en Segovia bajo el título “Continuidad de cuidados y proceso de cambio/Continuidade de Cuidados e Processo de Mudança”, que permitió un encuentro centrado en los procesos de reforma y generó unas conclusiones, que se publicaron en la Revista y procuramos darles la máxima difusión posible.

Como posibles efectos indirectos de alianzas que se activaron en ese Congreso, podemos reconocer varias significativas, como fueron el reconocer la cercanía de la perspectiva de la AEN y la APSA (la asociación de psiquiatras argentinos, que representaba el sector más progresista de la profesión en Argentina e integraba también a psicólogos) o el acceso a la sección *Mass Media* y Salud Mental, así como a representantes de la psiquiatría cubana y de la portuguesa, entre otros.

APSA nos invitó a participar en sus congresos en Mar del Plata para dar a conocer la experiencia de reforma en España y explorar propuestas formativas alternativas a las más tradicionales. Algunos representantes de APSA, y un representante institucional de la psiquiatría colombiana, participaron en nuestro Congreso AEN en Santiago en 2000, en un simposio sobre formación multidisciplinar en salud mental que organizamos con la mirada puesta en una futura “Escuela de Salud Mental de la AEN”, que habíamos empezado a imaginar y que años más tarde vería la luz. Con la psiquiatría cubana tuvimos oportunidad de participar en el encuentro PsicoHabana 98, con una amplia representación de la AEN, donde presentamos distintos aspectos de nuestra experiencia de “desinstitucionalización y reforma”. Por otra parte, con los portugueses (de la asociación de Saùde Mental Comunitaria), con quienes también coincidimos en Mental Health Europe (MHE), donde acordamos apoyarnos mutuamente para ocupar alternativamente la representación “ibérica” en la Junta Directiva de MHE, fuimos estrechando lazos, que nos llevaron a organizar el II Congreso Ibérico de Salud Mental Comunitario en Cascais (Lisboa) en 2002 y en Salamanca en 2003. El III, que estaba previsto se celebrase en Oporto, no pudo concretarse, una cuestión que algunos consideramos importante retomar.

Otro de los efectos indirectos interesantes del Congreso fue el acercarnos a algunas secciones de la WPA, en concreto, a la de *Mass Media* y Salud Mental, donde nos integramos algunos de nosotros, con la grata sorpresa de encontramos con un grupo de colegas un tanto atípicos en la WPA, como Materazzi, Bauleo o García Badaracco. Como actividad específica de esta sección, Antonio Rodríguez organizó un encuentro en Santiago de Compostela en febrero de 1998, con programa y resultados muy estimulantes. Siguieron nuevas colaboraciones con la WPA, siendo las más significativas nuestra implicación en el Congreso Internacional celebrado

en Madrid en 2001, con el lema “Nuevos compromisos para los psiquiatras”, y el posterior Congreso Mundial en 2014.

Otra área de desarrollo de la AEN en el escenario internacional fue con MHE. En este sentido destaca la organización por parte de la AEN del Seminario “Ciudadanía y Salud”, en Madrid en 1997, dentro del Programa Mental Health- Social Exclusion de MHE.

Además, buena parte de las relaciones internacionales significativas de la AEN han venido mediadas por el relevante papel de algunos de nuestros socios, que han estado trabajando como colaboradores de OMS-OPS. Uno de estos efectos asociativos fue el nombramiento como socio de honor de la AEN-PSM de Benedetto Saraceno, antiguo director de la Oficina de Salud Mental de la OMS. Finalmente, me parece importante señalar el frecuente contacto con Salud Mental de Trieste, con cuyos equipos y sus líderes hubo siempre una fluida interacción, acudiendo a nuestras jornadas y congresos, nacionales o autonómicos.

En cuanto a la implicación de la AEN en la sección europea de la WPA y en la EPA, no creo que haya sido significativa, porque tampoco esas entidades lo han sido, ni han mostrado proyectos europeos de alguna relevancia; o no los han dado a conocer.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Aparicio Basauri V. Editorial. La A.E.N y su futuro. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1986; 6(19): 518-519.
- (2) Olabarriá B. Dossier sobre actividades de la Junta Directiva de la AEN desde el XVI Congreso hasta el XVII Congreso. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1986; 6(19): 655-659.
- (3) Aparicio Basauri V. Editorial. A modo de despedida. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1990; 10(32): 3-5.
- (4) Memoria de actividades de la AEN (Octubre 1986-febrero 1990). *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1990; 10(32): 123-134.
- (5) Basaglia F. La institución negada. Informe de un hospital psiquiátrico. Barcelona: Barral, 1972.
- (6) Aparicio Basauri V. Spain: The critical movements and the influence of Franco Basaglia and “Democratic Psychiatry”. En: Burns T, Foot J (eds.). *Basaglia’s international legacy, from asylum to community.* Oxford: Oxford University Press, 2020; pp. 147-160.
- (7) Salvia D de. Orígenes, características y evolución de la Reforma Psiquiátrica italiana a partir del año 1978. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1986; 6(16): 69-85.
- (8) Pirella A. La psiquiatría institucional, entre transformación y racionalización: el caso italiano. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1987; 7(20): 4-18.
- (9) Rotelli F, de Leonardis O, Mauri D. Desinstitucionalización: otra vía. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1987; 7(21): 165-187.

- (10) Etxebarria Bilbao I. Evolución y situación actual de la nueva psiquiatría en Italia. Conversación con Giovanni Jervis. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 1986; 6(18): 463-467.
- (11) Luigi Leonori L, Muñoz M, Vázquez C, Vázquez JJ, Bravo MF, Nuche M, et al. The Mental Health and Social Exclusion European Network: A research activity report on European homeless citizens. *European Psychologist* 2000; 5(3): 245-251.