



Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

ISSN: 2340-2733

redaccion@RevistaAEN.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría

España

Simón-Lorda, David

La psiquiatría y la salud mental en el tardofranquismo: las misiones de los expertos de la OMS y la labor del PANAP

Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría,  
vol. 41, núm. 140, 2021, Julio-Diciembre, pp. 253-275

Asociación Española de Neuropsiquiatría

Madrid, España

DOI: <https://doi.org/10.4321/S0211-57352021000200013>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265069724015>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# La psiquiatría y la salud mental en el tardofranquismo: las misiones de los expertos de la OMS y la labor del PANAP

Psychiatry and mental health in late-Francoism: The missions of WHO experts and the work of PANAP<sup>1</sup>

DAVID SIMÓN-LORDA

*Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría, Complexo Hospitalario Universitario de Ourense. Servizo Galego de Saúde. Ourense, España.*

*Correspondencia: david.simon.lorda@sergas.es*

Recibido: 27/06/2021; aceptado con modificaciones: 3/12/2021

**Resumen:** Revisamos el inicio de los programas de asistencia técnica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) relacionados con la salud mental que, desde mediados de los años 60, se llevaron a cabo en España, en colaboración con la Dirección General de Sanidad (DGS) y el Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica (PANAP), organismo vinculado a la DGS. El trabajo utiliza como fuentes fundamentales informes inéditos de expertos de la OMS, resultado de visitas y misiones realizadas a España entre 1965 y 1975. El PANAP y la DGS tuvieron un cambio en sus orientaciones a partir de 1964, en el contexto del tardofranquismo, orientando sus acciones y esfuerzos hacia una aproximación psicosocial y salubrista, muy alineadas con las políticas de la OMS en salud mental. Asimismo, hay que destacar toda la labor de formación/propaganda/divulgación sanitaria a través de libros, revistas (*Salud Mental*), publicaciones (*Cuadernos para la Educación en Salud Mental*) y documentales en cine y televisión (noticiario NO-DO).

<sup>1</sup> Trabajo realizado en el marco del Proyecto de investigación RTI2018-098006-B-I00 (MICINN/FEDER).

**Palabras clave:** salud mental, salud pública, OMS, España, tardo franquismo, siglo XX.

**Abstract:** We review the beginnings of the technical assistance programs of the WHO in Spain for issues related to mental health, which, since the mid-1960s, were carried out in collaboration with the General Directorate of Health (DGS) and the National "Patronato" for Psychiatric Assistance (PANAP), linked to the DGS. The work uses as fundamental sources unpublished reports by WHO experts, which were the result of visits and missions carried out in Spain between 1965 and 1975. The PANAP and the DGS had a change in their orientations as of 1964, in the context of Franco's developmentalism, with their actions and efforts oriented towards a psychosocial and health-promoting approach, very aligned with the WHO Mental Health policies. Is it noteworthy all the work of training / propaganda / health dissemination through books, magazines (*Salud Mental*), publications (*Cuadernos para la Educación en Salud Mental*), and film and TV documentaries (NO-DO newsreels).

**Key words:** mental health, public health, WHO, Spain, late Francoism, 20th century.

## INTRODUCCIÓN

**A** FINALES DE LOS AÑOS CINCUENTA, el aparato gubernamental de la dictadura de Franco (1939-1975) fue consiguiendo una integración progresiva en diversos organismos internacionales, entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que lo fue legitimando ante la opinión internacional (1-6). Fue el período del denominado "desarrollismo" o tardo franquismo (1959-1975). Tras la muerte del dictador Franco en noviembre de 1975, comienza el período histórico de la Transición española, que se extenderá hasta las primeras elecciones democráticas de 1977.

El objetivo del trabajo es dar a conocer, contextualizar y analizar los programas de asistencia técnica de la OMS en España relacionados con la atención a la salud mental, desarrollados en colaboración con la Dirección General de Sanidad (DGS) desde los años 60. Asimismo, trataremos de conectarlos con algunos intentos de cambio en las políticas de atención a la salud mental en España durante el tardo franquismo. Utilizaremos como fuentes fundamentales informes inéditos de expertos de la OMS, resultado de las visitas y misiones realizadas a España entre 1965 y 1975, así como publicaciones gubernamentales de la DGS de la época.

En 1955, se había creado el Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica (PANAP), un organismo dependiente de la DGS, en la estructura de la Sanidad Nacional en el Ministerio de Gobernación. Tenía el objetivo de organizar y modernizar la asistencia psiquiátrica. Tuvo que lidiar y competir con los dispositivos hospitalarios psiquiátricos de la Beneficencia y la Administración local (Diputaciones), así como con las redes privadas de asistencia psiquiátrica ligadas a órdenes religiosas, quienes no querían verse sometidas a control ni a inspección por parte de la DGS (7-10).

El PANAP desapareció oficialmente en diciembre de 1972, pues todos los centros sanitarios del Ministerio de la Gobernación se integraron en un nuevo organismo, la Administración Institucional de la Sanidad Nacional (AISNA), en una etapa de importante reestructuración de la Sanidad (11).

Asimismo, hay que señalar que el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), y su evolución posterior hacia la Seguridad Social de 1963 (12), perteneciente al Ministerio de Trabajo, coexistió y funcionó en paralelo con la estructura de la Sanidad Nacional (ubicada en la DGS y el Ministerio de Gobernación) (12-14). Pero es obligado señalar que la atención sanitaria a los enfermos mentales quedó prácticamente fuera de la cobertura del poderoso sistema asistencial y hospitalario desarrollado en aquellos años por la Seguridad Social, el Instituto Nacional de Previsión (INP) o el Seguro, todos ellos dependientes del Ministerio de Trabajo. No asumía la hospitalización psiquiátrica en su cartera de servicios, y eso lastró toda la asistencia psiquiátrica durante décadas, limitándose a crear las plazas de Neuropsiquiatras del Seguro, que atendían a pacientes en ambulatorios durante dos horas de consulta (9,10, 15).

El PANAP dio cierto giro a sus orientaciones desde mediados de los años sesenta, tras la llegada de un nuevo secretario general en 1964. Nos referimos al nombramiento del médico (psiquiatra) Adolfo Serigó Segarra (Valencia, 1926-2001), quien trató de aunar psiquiatría y pensamiento salubrista en un intento de seguir las directrices que el Comité de Expertos en Salud Mental de la OMS venía lanzando desde inicios de los años cincuenta (9,10). Todo ello en un contexto de un cierto reformismo de la sanidad franquista iniciado tras la llegada del médico ginecólogo García Orcoyen a la DGS en 1957. Desde finales de los años cincuenta, Serigó publicó o impulsó trabajos y estudios sobre temas de salud mental, salud pública, higiene escolar, organización y gestión sanitaria, etc., incorporando en algunos de sus textos elementos provenientes del campo de la cultura al análisis de los problemas sociales de la salud mental de ese período (16).

Son también años de cambio y de crisis del modelo clínico-académico de la psiquiatría española de la posguerra (4, 7-10, 15, 17-20). Todo ello se fue englobando sinéricamente, y a veces simbólicamente, en el compromiso político de las luchas generales contra la dictadura. Fueron los tiempos de las luchas psiquiátricas y de la Coordinadora Psiquiátrica (7, 20-22).

#### LA ASISTENCIA TÉCNICA DE LA OMS (PROGRAMA SERVICIOS SALUD MENTAL) DURANTE EL TARDOFRANQUISMO

La entrada formal de España en la OMS en 1951 marcó el inicio de una serie de actividades y programas de esta agencia internacional con la finalidad de atender a las necesidades sanitarias más importantes de la España franquista (6). En aquellos años

se articularon y lanzaron una serie de Proyectos de Asistencia Técnica entre el gobierno español y el organismo internacional. Así, entre 1951 y 1975, se desarrollaron hasta 21 programas sobre diversos temas relacionados con la salud: salud materno-infantil, rehabilitación, enfermedades infecciosas (paludismo, poliomielitis, brucelosis, etc.), organización y administración sanitaria, salud pública, así como programas relacionados con la atención a la salud mental. Funcionarios y expertos de la OMS fueron enviados a España para estudiar sobre el terreno la viabilidad de las propuestas y, más tarde, para el seguimiento y verificación de los citados programas. Muchas de estas misiones o acciones solían hacerse junto a otras agencias (UNICEF u otras), contando con los Fondos de Asistencia Técnica de Naciones Unidas, luego convertidos en Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (17, 23-26).

El trabajo de campo de los expertos sobre el terreno era fundamental y solía concluir con el envío a la OMS de informes con contenidos críticos, lo que no siempre resultaba fácil en determinados países con régímenes políticos no democráticos (24-26). De hecho, como veremos, algunas veces estos informes no se llegaron a entregar íntegramente al Gobierno español y, en ocasiones, a instancias del organigrama franquista, sufrieron “sugerencias” para efectuar recortes o matizaciones en los mismos.

La Oficina Regional de la OMS en Europa venía trabajando sobre temas de salud mental desde los años cincuenta, fundamentalmente en temas relacionados con la psiquiatría infantil. En 1964, la Conferencia Regional de Zagreb señaló a la salud mental como uno de los desafíos para las autoridades sanitarias del área europea, y en el informe final se enfatizó la necesidad de mejorar la calidad de los cuidados psiquiátricos. En pocos años, desde la Oficina Regional de Salud Mental de la OMS en Copenhague, se articuló un plan de actuación para el período 1970-1975 basado en programas a largo plazo y buscando un nuevo modelo de atención: servicios integrales de prevención, tratamiento y rehabilitación desarrollados en la comunidad por un equipo multidisciplinar (27, 28). El programa generó decenas de publicaciones y documentos técnicos e involucró a numerosos funcionarios y profesionales de los Estados miembros que tenían que ver con la gestión y la administración de la salud mental. Se extendió hasta 1978, cuando pasó a ser parte de las Estrategias Globales de la OMS (27, 28).

### *1. Las misiones y visitas de expertos de salud mental de la OMS en España (1965-1975)*

Volviendo al escenario de la España de los años sesenta, hay que señalar que, desde la DGS y el PANAP, se mantuvo una estrecha colaboración con la Oficina de la OMS en Europa mediante el proyecto de la OMS “España 5401 (ex. E 0031) (Servicios de Salud Mental)”. Ya desde mediados de los años sesenta, hubo visitas

y misiones de expertos a España, informes de inspección, encuentros y conferencias técnicas, a los cuales asistieron profesionales de la asistencia psiquiátrica y de la atención a la salud mental española del momento, pero casi siempre profesionales relacionados de uno u otro modo con la estructura de la Sanidad Nacional. Por las memorias e informes de la OMS consultados y que veremos a continuación, parece que las Cátedras universitarias de Psiquiatría, representadas por López Ibor en Madrid y por Sarró en Barcelona, se mantuvieron al margen de los contactos y colaboraciones entre la OMS y la DGS. Lo mismo parece haber acontecido con todo el organigrama del INP /Seguridad Social del Ministerio de Trabajo.

La primera visita a España de un consultor de la OMS relacionada con la salud mental la realizó en abril de 1956 el doctor Donald F. Buckle, un psiquiatra australiano vinculado a la Universidad de Melbourne, en aquellos años consultor de la OMS y muy interesado en aspectos relacionados con la salud mental comunitaria infanto-juvenil a lo largo de los años. Esta visita es la primera de la que parece haber constancia documental en relación a la psiquiatría y la salud mental (8).

A continuación, expondremos con más detalle algunas de estas visitas o misiones relacionadas con la atención a la salud mental realizadas por consultores de la OMS. Las fuentes primarias principales de información que hemos manejado han sido documentos correspondientes a programas sobre salud mental depositados en el archivo y biblioteca de la OMS (Ginebra, Suiza), relacionados con la ayuda técnica para España entre los años 1960-1976. Son originales mimeografiados y no publicados (salvo alguna excepción, como veremos).

### *1.1. Misiones de la OMS Salud Mental en España (1965-1966)*

En 1965, el psiquiatra D.F. Buckle recorre España para examinar la situación de la atención psiquiátrica en varias provincias del centro y sur del país (Madrid, Teruel, Valencia, Alicante, Murcia, Granada y Sevilla). Al año siguiente aborda una nueva misión (29), realizada entre el 7 de mayo y el 3 de junio de 1966. Participa en el Seminario Nacional de Psiquiatría Infantil en Sevilla y examina la situación de la atención psiquiátrica en varias provincias del norte y este de España, como complemento de las visitas realizadas en 1965. Así, en esta misión recorre Soria, Navarra, Vizcaya, Oviedo, Lugo, A Coruña, Pontevedra y Ourense.

En esta última provincia, a finales de mayo de 1966, acompañado de Serigó Segarra, visita el Sanatorio Psiquiátrico del PANAP en Toén-Ourense, dirigido por el psiquiatra Manuel Cabaleiro Goás. Durante la misma informan a la prensa de la época de que tenían el proyecto de convertir el centro psiquiátrico de Toén en un “centro piloto” en el que la formación en psiquiatría iba a tener gran protagonismo (30).

Buckle recomienda en su informe de 1966 (29) que:

- “a) Se aumenten progresivamente la dotación y la formación del personal de los distintos Centros Infantiles de Diagnóstico y Orientación Terapéutica.
- b) Se deben realizar estudios epidemiológicos cuidadosos para determinar el tamaño óptimo de las necesidades psiquiátricas en cada provincia.
- c) Se instituya inmediatamente la forma moderna de terapia ocupacional e industrial y se desarrolle planes de formación.
- d) Debería instituirse formación estandarizada para enfermeras psiquiátricas y auxiliares, ya que existen instalaciones psiquiátricas adecuadas para proporcionarles campos de formación.
- e) La asistencia de la OMS puede hacerse disponible a través de la provisión de un consultor y a través de discusiones principales en los seminarios nacionales, con respecto a cada una de las *áreas de desarrollo recomendado*” (29).

El papel y la formación de la enfermería dedicada a actividades de salud mental preocuparon a la OMS a lo largo de todo el período. En numerosos documentos, actividades formativas y en posteriores informes de las visitas de los expertos de la OMS, se incide una y otra vez en la necesidad de formación del personal de enfermería y auxiliares psiquiátricos. Un ejemplo fue la conferencia técnica que la Oficina Regional de Salud Mental de la OMS organiza en noviembre de 1961 en Copenhague. Fue luego editada como informe técnico en 1965 con el título “La enfermera en las actividades de salud mental”. Lo firmaban la enfermera escocesa Audrey L. John, María O. Leite-Ribeiro (Oficina Regional de Enfermería de la OMS, Copenhague) y Donald Buckle (31).

La siguiente misión de la OMS en España fue la del psiquiatra británico D.F. Early en 1966, y viene recogida con detalle en su informe contenido en los archivos de la OMS (32). Donald F. Early (1917-2004) fue un psiquiatra británico-irlandés que trabajaba de aquellas en el Hospital Glenside en Bristol. Como consultor de la OMS visitó España, Turquía, Francia, Italia, Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda. Fue un experto en la denominada Terapia Industrial, aplicada en la rehabilitación psiquiátrica. De su experiencia sobre ello en Bristol publicó varios trabajos en la revista *Lancet* en 1960-1965. Estos artículos inspiraron experiencias en otros centros (Nottingham), luego visitados en los años sesenta por psiquiatras españoles ligados al PANAP (uno de ellos Mezquita Blanco).

De nuevo su informe incide en la necesidad de la planificación de la formación del personal, tanto de enfermería como de trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales. También recomendaba al PANAP que liderase el camino en el establecimiento de condiciones aceptables para el empleo de médicos a tiempo completo, especialmente en el caso de los médicos en formación y los adjuntos juniors.

Early volverá a visitar España en la primavera de 1968, coincidiendo con otra misión de la OMS destinada a examinar las condiciones de formación y empleo de los terapeutas ocupacionales en la asistencia psiquiátrica española.

Es muy posible que estas visitas e informes de los expertos de la OMS a España facilitasen o auspiciasen que el PANAP editase la monografía de 1967 *Manual para auxiliares psiquiátricos*, cuyo autor fue Fernando Claramunt López (psiquiatra de los Servicios Provinciales de Psiquiatría e Higiene Mental de Madrid) (33).

Hacia finales de 1967 también se produce la visita del doctor Fraser Brockington, experto consultor de la OMS especializado en Administración de Salud Pública, que viaja a España como parte del desarrollo del proyecto E30 sobre la creación de una zona de demostración, formación e investigación sanitaria. Tras su viaje emite un importante informe sobre la organización de los servicios sanitarios y de la salud pública en España (34).

### *1.2. Misiones de la OMS Salud Mental en España (1968-1969)*

En 1968 se produce un cambio respecto al perfil de los expertos consultores de la OMS y el objetivo de la visita. La OMS envía a España a la británica Elisabeth Ling, terapeuta ocupacional especializada en salud mental del Westminster Hospital en Londres. Realiza su misión en España entre el 22 de mayo y el 26 de junio de 1968 (35). El objetivo principal de su viaje era examinar las condiciones de formación y empleo de los terapeutas ocupacionales. Aporta informes muy satisfactorios sobre la Escuela de Terapia Ocupacional en Madrid, pero pone en evidencia la escasez de terapeutas ocupacionales (TO) cualificados que trabajen en los hospitales psiquiátricos para ayudar en la formación de los estudiantes durante la práctica clínica.

Proponía traer a España a dos terapeutas ocupacionales titulados con experiencia en hospitales psiquiátricos, uno para ir a Oviedo y el otro a Murcia, que podrían funcionar como centros de formación práctica para estudiantes de TO, así como enviar dos o tres terapeutas ocupacionales españoles al extranjero para realizar prácticas de posgrado en hospitales con programas de rehabilitación y departamentos de TO bien establecidos (35).

En esas fechas se celebra en Vigo el XIV Congreso Nacional de Neuropsiquiatría Infantil, en el que tiene mucho protagonismo el doctor Blanco Otero (Jefe de Servicio de Higiene Infantil de la DGS), y al cual también asisten Serigó, en representación del PANAP, y Elisabeth Ling como representante de la OMS en la jornada (36). En este congreso participa la psiquiatra Jesusa Pertejo con una ponencia sobre psicosis infantiles. La doctora Pertejo de Alcami (1920-2007) fue cofundadora de la Asociación de Neuropsiquiatría Infantil (antedecedente de la actual Asociación Española de Psiquiatría Infanto-Juvenil) (37). Esta psiquiatra participó en algunas

publicaciones de la OMS en esos años, como el libro *La salud mental de la familia en Europa*, junto con Donald Buckle y otros referentes de la salud mental infantil como Lebovici (38). Buckle continuará publicando en los años siguientes sobre los servicios de salud mental comunitarios de atención al adolescente (39).

Coincidiendo en el tiempo con la visita de Elisabeth Ling, vuelve a España el doctor D.F. Early, quien visita nuestro país como consultor de la OMS entre el 29 de mayo y el 27 de junio de 1968 (40). Ambos expertos de la OMS realizaron visitas conjuntas en algunos centros y hospitales. Así lo hicieron en Oviedo, lugar destacado por ellos como uno de los más avanzados a nivel organizativo asistencial, dirigido/liderado en aquel momento por José Luis Montoya y Medina Gil (41); o en la Escuela de Terapeutas Ocupacionales en Madrid, donde contactan y valoran la labor formativa del doctor Fernando Claramunt.

El consultor británico asistió durante esa misión a un seminario organizado en Bilbao por el PANAP dedicado a la “Rehabilitación de la enfermedad mental”. Aprovechó para revisitar hospitales previamente inspeccionados en Bilbao, Oviedo, Madrid, Albacete, Murcia, Tarragona y Barcelona. Asimismo, durante su estancia visitó diversos centros sanitarios que no había visto hasta ese momento en Pontevedra, Ourense, Santa Coloma, Santa Cruz y Martorell (Barcelona).

En el apartado de recomendaciones de su extenso informe, afirma que “es dudoso que en España se necesite mucho edificio hospitalario para el tratamiento de las enfermedades psiquiátricas. Los nuevos edificios que están en proceso, p. ej., el Centro Rebullón, deberán ser reevaluados cuidadosamente para prevenir serias dificultades en el futuro. Edificios como Santa Teresa, Leganés, no parecen contribuir al desarrollo de ninguna manera. La planificación de nuevos proyectos debe contar con el asesoramiento de médicos y enfermeras. Los edificios son completamente inútiles sin personal” (40).

Sobre la necesidad de potenciar y garantizar la formación de enfermeras psiquiátricas se muestra muy claro: “La introducción por el PANAP de una titulación para enfermeras es un valioso paso adelante. Esta formación todavía no se ha aplicado ampliamente y no hay forma de garantizar que la formación se adopte universalmente y se convierta en una cualificación necesaria para el cuidado de los pacientes. Hasta que no se disponga de un cuadro de personal de enfermería capacitado, pocos avances se llevarán a cabo en los hospitales” (40).

### *1.3. Un informe demasiado crítico: El Informe Early (primavera de 1969)*

El propósito de esta nueva misión del consultor Early, realizada entre el 7 y el 26 de abril de 1969, era examinar diversos servicios de salud mental con el fin de asesorar sobre los problemas planteados por la rehabilitación de los enfermos mentales. El experto visitó Barcelona, Valencia y Palma de Mallorca.

La primera frase que destaca en su informe (42) es que desde su última visita (mayo / junio de 1968) no había observado ningún cambio fundamental en la situación. Critica la escasez de personal y la falta de dedicación a tiempo completo de los médicos en los servicios psiquiátricos visitados. Asimismo, de nuevo insiste en la necesidad de regularizar y potenciar el cuadro de enfermería cualificada y de resolver la formación oficial de los terapeutas ocupacionales para lograr un progreso real en el tratamiento de los pacientes institucionalizados.

Early también indica que “todas las recomendaciones hechas en mi informe de 1968 con respecto al personal, la calidad del servicio, el intercambio de ideas a través de seminarios, el mantenimiento de bajos estándares, los problemas causados por la insuficiencia de las dietas de mantenimiento y la capacitación del personal de terapia ocupacional y la terapia industrial siguen vigentes y urgentes”, y aboga por la creación de un sistema de inspección de los hospitales y un órgano de coordinación para tal fin (42).

En casi todos los informes de las misiones en España que hemos podido consultar del archivo de la OMS, suele existir una hoja previa en donde se especifica a quién se distribuye el informe e incluso el número de copias. Solían ser enviados a la DGS, al PANAP (en concreto, al Dr. Serigó), al representante del programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Europa (PNUDP), así como a toda una serie de personas del organigrama de evaluación, control y archivo de la OMS en Europa. En la documentación consultada, este informe de Early de 1969 tiene un documento addenda o informe complementario, con fecha de noviembre de 1970. En este se indica que “este informe no se distribuyó el 22 de octubre de 1969 como se indica, ya que se creía que el gobierno podría reaccionar demasiado enérgicamente a su contenido. Se envió únicamente al Dr. Serigó, secretario general del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, España, y al Dr. Early” (43). Es llamativa la decisión de las oficinas centrales de la OMS Europa y trasluce una posición complicada para Serigó, al tiempo que habla del estrecho contacto y confianza de la OMS en su figura y posición.

Pocas semanas después de la visita de Early, entre el 9 y el 13 de junio de 1969, la OMS organiza en Estocolmo una conferencia técnica de una semana de duración sobre “La salud mental de los jóvenes y adolescentes”. A ella asiste el psiquiatra Fernando Claramunt, suponemos que becado desde el PANAP y la OMS. De nuevo esta conferencia técnica dará lugar a una posterior monografía de la OMS, que se publica en 1971 con idéntico título al de la conferencia técnica (44). La monografía estaba coordinada por Anthony May, entre otros.

Hay que destacar aquí la figura del psiquiatra británico Anthony Richard May (Londres, 1921- Copenhague, 1974), prematuramente desaparecido, que, desde 1968 hasta su fallecimiento, fue director regional de salud mental de OMS Europa

en su sede en Copenhague. Durante sus años en la OMS Europa, desarrolló con gran visión grupos de trabajo, conferencias y programas de investigación que cubrían los principales aspectos de la salud mental (45).

#### *1.4. Misiones de la OMS Salud Mental en España (1971-1972)*

Entre la primavera de 1971 y el otoño de 1972, vuelven a producirse nuevas visitas de consultores expertos de la OMS. Vendrán a España el italiano Isidoro C. Marass y los británicos Anthony May y, de nuevo, Donald F. Early.

##### a) El informe del consultor de la OMS y médico triestino I.C. Marass, 1971

La misión que desarrolla en mayo de 1971 el médico pediatra triestino Isidoro C. Marass como consultor de la OMS tenía como objetivo evaluar la situación de los servicios de diagnóstico y atención a los niños con parálisis cerebral y retraso mental, así como asesorar sobre la organización, desarrollo y expansión de estos servicios (46).

Esta misión entraña de alguna forma con el renovado interés que hubo en la España del tardofranquismo por la atención a la discapacidad intelectual, ya que se asumieron en ese momento las ideas acerca de la discapacidad intelectual defendidas por la comunidad internacional (47).

Este consultor de la OMS pasó la mayor parte de su tiempo visitando instituciones en Madrid, si bien realizó visitas al sanatorio de Gorliz (Vizcaya), a Bilbao y a Barcelona. Las visitas a las instituciones fueron preparadas por equipos del PANAP (Serigó, Navarro García o la psiquiatra infantil Esther Sánchez Moiso).

La impresión general de Marass fue que la mayoría de los centros contaban con personal médico y paramédico altamente cualificado..., sin embargo, la ratio personal/ paciente era inferior a la necesaria para garantizar el tratamiento adecuado de los pacientes con parálisis cerebral.

##### b) La visita de inspección de Anthony May en 1971

Anthony May, director regional de salud mental de OMS Europa, realizó en septiembre de 1971 una visita de inspección a España de diez días de duración, invitado por el Gobierno de España (48). El objeto de su visita era obtener conocimiento personal de los servicios de salud mental españoles y de su organización, pero también valorar la contribución al desarrollo de estos servicios de la asistencia prestada por la Oficina Regional de Europa de la OMS mediante consultores y conferenciantes que habían visitado España en los cinco años previos.

El llamado Informe May se publicó ese mismo otoño de 1971 en un artículo de la *Revista de Sanidad e Higiene Pública* (49) y es el mismo que figura en inglés en la documentación consultada de los archivos de la OMS (48).

El doctor May indica que “existen, aproximadamente, unas 40.000 camas en los hospitales psiquiátricos, administradas por varias autoridades diferentes”. Señaló que el PANAP tenía 3000 camas a su cargo y que los hospitales variaban mucho en cuanto a la calidad de alojamiento que prestaban, así como que “en su mayoría son vetustos, hacinados y de mala adecuación para la asistencia de los enfermos psiquiátricos, pero existen algunos llamativos ejemplos de establecimientos construidos con orientación moderna que son iguales a los mejores en Europa” (49).

En la línea de todo lo que habían manifestado en sus informes los consultores que habían estado viniendo a España en los años previos, de nuevo se hace una llamada de atención acerca del personal de enfermería y la “escasez universal de enfermeras entrenadas”. Pero, para el consultor británico, la deficiencia más obvia en los servicios de salud mental era la “escasez o ausencia de servicios de asistencia extrahospitalaria, en forma de clínicas externas, clínicas de postcura, *hostels* u hospitales de día”. Señalaba, a su vez, que en algunas áreas u hospitales se estaba iniciando una sectorización con equipos multidisciplinarios.

En este informe el doctor May insistió de nuevo en la necesidad de que el PANAP se dotase de una posición “con la autoridad suficiente” en el sistema y señalaba como problemas clave tanto la descoordinación entre las autoridades sanitarias provinciales con competencias en salud mental (PANAP, jefes provinciales de Sanidad y diputaciones provinciales) como entre los servicios psiquiátricos y los de la Seguridad Social (49).

Entre las recomendaciones finales, se aconseja al PANAP que intente “poner en marcha una o más zonas piloto, con la cooperación de las autoridades provinciales, para demostrar los principios básicos y ventajas de un servicio comunitario de salud mental” (49).

Y es que, a principios de los años setenta, la OMS Europa propuso a los servicios de salud mental que realizasen investigaciones detalladas y en profundidad de zonas mucho más pequeñas, basadas en el estudio de pequeñas áreas, *áreas piloto* (50). El consultor experto Buckle así lo anuncia ya en su misión en España en 1966, tal y como antes hemos comentado.

En 1971, la OMS propuso a la DGS dos experiencias asistenciales piloto que lograsen una asistencia modélica de enfermos mentales en dos ámbitos: una gran población (Madrid), eligiendo un sector de esta, y otra a nivel provincial (Ourense) (9,10).

Esta iniciativa de la OMS sobre las áreas piloto será perfeccionada y continuada en los años ochenta a través de un estudio de veintiuna de estas áreas en otros tantos

países, liderado por el psiquiatra británico Henderson. En esa iniciativa de los años ochenta, participó el área de Ferrol en A Coruña (siendo los médicos de referencia en ese trabajo los doctores José Luis Montoya, R.G. Palacios y F. Torres) y el área de Leganés, Madrid (con los doctores J. Martín García y V.J.M. Conde López) (51).

### c) El informe Early (otoño 1972)

Esta misión trae de nuevo al psiquiatra británico Donald F. Early a España entre el 24 de octubre y el 8 de noviembre de 1972. Como base documental tenemos tanto el informe mecanografiado en castellano que en su día nos fue facilitado por el doctor Serigó (52) como el informe en inglés de los archivos de la OMS (53). El objetivo “era aconsejar a las autoridades españolas sobre la organización de los servicios de salud mental, y específicamente ayudarles a llevar a cabo varias reuniones sobre la rehabilitación general y psiquiátrica” (52).

Visitó el Sanatorio de Alcohete, en donde Early ya había estado en 1966 y 1968, y allí fue informado acerca de la cooperativa de enfermos que funcionaba en ese sanatorio, dirigido por Morales Belda. La prensa de la época aportó reportaje y fotos de dicha visita (Imagen 1).

En Barcelona visitó el Instituto Psicopedagógico y la Clínica Mental de Santa Coloma de Gramanet. Allí intervino en una sesión formativa del PANAP dedicada al entrenamiento del personal auxiliar psiquiátrico, hablando del entrenamiento y funciones de las enfermeras en los hospitales ingleses.

En Madrid visitó el Hospital Psiquiátrico de Leganés (perteneciente a la red del PANAP), del cual señala que “desde la primera visita del autor al Hospital de Santa Isabel ha mejorado mucho. Hay menos puertas cerradas y la atmósfera general es más esperanzadora desde el punto de vista terapéutico que durante la visita anterior” (52).

También estuvo en el centro de Maudes, en el Centro de Rehabilitación en el Dispensario de Salud Mental y en la Escuela de Terapia Ocupacional. En la visita que realiza a Galicia recalca en el Sanatorio Psiquiátrico de Conxo (Santiago de Compostela), un centro fundado en 1885 y adquirido a la Iglesia compostelana por la Diputación de A Coruña en 1969 (54). El psiquiatra consultor de la OMS se reunió con las autoridades de la Diputación, así como con los directivos del centro psiquiátrico (desde 1971 el director era el doctor José Luis Montoya, que venía desde el hospital de Oviedo tras una experiencia de reforma psiquiátrica en aquel centro). En su informe, el Dr. Early señala que “los problemas de Conxo son muy grandes. [...] Ya se han hecho algunas reformas arquitectónicas. Es obvio el problema de la falta de personal preparado y la mezcla de toda clase de enfermedades psiquiátricas en condiciones de exceso de pacientes hace que el problema sea más agudo...” (52, p. 3).

En la rueda de prensa que las autoridades provinciales y el gerente del manicomio de Conxo dieron en Santiago con fecha de 30 de octubre de 1972 con motivo de la visita del doctor Early, este expresa públicamente ante los medios de comunicación que el futuro no está en los hospitales psiquiátricos, sino en el tratamiento en la comunidad y en los hospitales generales (55). Fue una declaración muy destacada por la prensa local, en la que públicamente este consultor se manifiesta discordante con lo que se estaba planificando en ese momento por las autoridades de la administración local y con el beneplácito de la DGS.

Según figura en el informe (52), parece que Early desaconsejó a la Diputación que continuasen con el plan que tenían en ese momento, apoyado desde la Comisión de Coordinación Hospitalaria de la DGS (presidida por Serigó), y que pasaba por la construcción de un nuevo hospital psiquiátrico con 1200 camas que sustituiría al Manicomio de Conxo. El consultor inglés abogaba, sin embargo, por la apertura o iniciación de servicios diurnos y de pacientes externos en toda la provincia (en Santiago, Coruña y Ferrol), en vez de abordar la construcción de un nuevo manicomio, algo que, además de exponer ante la prensa, ante los responsables de la Diputación de A Coruña y el gerente de Conxo, recogió en las recomendaciones finales expresas en su informe (52). Finalmente, no se produjo la construcción del centro proyectado (54).

En las recomendaciones y conclusiones, además de algunas que ya hemos señalado, de nuevo se remarca que el mayor problema en el campo de la salud mental en España es la escasez de enfermeras preparadas para trabajar en el hospital y en la comunidad. Asimismo, en la línea de informes críticos y contundentes como los que había realizado en visitas previas, Early señala que “los problemas básicos de la organización, señalados después de la anterior visita del autor no han cambiado: la falta de coordinación entre los servicios de salud mental y los de enfermedades físicas, dirigidos por las autoridades de la Seguridad Social, y la inevitable disparidad a la que conduce esta falta de coordinación, todavía prevalecen” (52, pp. 4-5).

### *1.5. Las últimas visitas de consultores de la OMS: 1974-1975*

El pediatra Marass acude de nuevo a España en visita como consultor en salud mental de la OMS entre el 18 de mayo y el 2 de junio de 1974. En aquel momento era profesor de Higiene y Salud Pública en la Universidad de Trieste y director del Ospedale Infantile Burlo Garofolo de Trieste (56).

El objetivo de esta visita era asesorar acerca de la conversión y uso alternativo de los sanatorios antituberculosos como establecimientos de rehabilitación para pacientes crónicos, pacientes psiquiátricos crónicos o centros residenciales para niños y adultos con retraso mental crónico. Este uso de los edificios y centros dedicados con

anterioridad a la lucha antituberculosa era algo que había ido haciendo el PANAP desde su fundación (5).

Al igual que en su informe previo de 1971, señala la falta de personal cualificado como el mayor problema detectado. Solicita que se establezcan estadísticas fiables, aún no disponibles en ese momento, así como ampliar los departamentos de maternidad, pediatría y neurología en aras de la prevención y el tratamiento del retraso mental infantil, y emplear técnicas modernas para la detección de defectos sensoriales y el estudio del desarrollo neurológico de los recién nacidos y lactantes.

Se extendía en otras consideraciones relativas a la prevención del retraso mental infantil y pedía que “en la medida de lo posible, se amplíe la práctica de los exámenes prematrimoniales y el control genético. También es necesario permitir el uso de anticonceptivos en determinados casos, e influir sistemáticamente en la opinión pública, para superar las inhibiciones tradicionales” (56).

En la documentación consultada, hay una addenda de solicitud de enmienda o corrección a instancias del Gobierno español para que se eliminase del informe la frase concreta relativa a permitir el uso de anticonceptivos e influir en la opinión pública a favor de estos. Recordemos que durante todo el franquismo hubo numerosos grupos de poder (religiosos y administrativos, entre ellos el propio Consejo General de Colegios Médicos) contrarios a la anticoncepción (57).

Asimismo, y como ya era casi habitual en todos los informes de los consultores, el experto apunta que es deseable que se establezca un Ministerio de Salud “al que la Seguridad Social se vincule y coopere eficazmente con los servicios responsables ante el Ministerio. Esta coordinación constituiría un beneficio positivo, tanto desde el punto de vista económico como asistencial. De hecho, los servicios que ahora recurren a dos administraciones distintas carecen de coordinación. Se parecen a dos ejércitos marchando en la misma dirección contra el enemigo, pero a menudo ignorando los movimientos de los demás” (56).

En la misma línea van algunas de las conclusiones del documento que la OMS Europa publica en 1976 acerca de la situación de los servicios de salud mental en 31 países de Europa, que había sido coordinado por A.R. May (fallecido en 1974). En este documento (58), se resalta el aspecto negativo que supone la variedad de autoridades responsables de la administración de servicios para pacientes psiquiátricos en España: PANAP, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Educación, autoridades provinciales, Ministerio de Justicia...

Ese Ministerio de Sanidad que demandaron durante años los expertos de la OMS no llegó hasta 1977, cuando se creó en la Legislatura Constituyente, integrando las competencias en materia de salud que hasta ese momento eran gestionadas por el Ministerio de Gobernación, así como las competencias de la Subsecretaría de la Seguridad Social (12,13).

### a) La visita de la consultora Eloísa García Etchegoyen (1975)

Pocos meses antes de la muerte del dictador Franco (fallece en noviembre de 1975), se produce la última visita documentada de un consultor de la OMS para temas relacionados con la salud mental. Entre el 18 de febrero y el 18 de marzo de 1975, estuvo en España la consultora Eloísa García Etchegoyen de Lorenzo, que trabajaba en el Servicio de Retraso Mental del Instituto Interamericano del Niño en Montevideo (Uruguay) (59).

Eloísa García Etchegoyen (1921-1996), tal vez poco conocida en España pero con una larga y dilatada carrera internacional con numerosos premios, fue una educadora uruguaya pionera y activista por los derechos de las personas con discapacidad.

El objetivo de su visita era evaluar el “Curso teórico y práctico de corta duración de preparación profesional para la estimulación precoz de niños con retraso mental de 0 a 5 años”, que se celebraba en Madrid en ese período. Era un curso teórico-práctico organizado con el patrocinio conjunto de la Fundación Centro de Enseñanza Especial (Pozuelo de Alarcón-Madrid), la Escuela de Fisioterapia de la Facultad de Medicina, la DGS y el Instituto de Neonatología de la Casa de Salud Santa Cristina (Ministerio de Educación, en la calle O’Donnell de Madrid).

Al frente de la organización del curso estaba Carmen Gayarre de Gil, de la Fundación Centro de Enseñanza Especial, quien se había encargado de despertar el interés y la cooperación del Gobierno para la organización del curso. Su mano derecha era María Luisa Ramón Laca (psicóloga y trabajadora social). En el curso participaron como profesores diferentes perfiles de profesionales: ergoterapeutas y terapeutas ocupacionales, pediatras neonatólogos, neurólogos, rehabilitadores y neuropsiquiatras como M.J. Mardomingo.

### *1.6. Las misiones de la OMS: un balance positivo a medio plazo*

Como hemos visto, los informes de los expertos de la OMS fueron, por lo general, críticos con la situación de la asistencia psiquiátrica en España, pero aportaron información experta sobre políticas locales y líneas a desarrollar. A veces no fueron bien recibidos por el organigrama de la sanidad nacional franquista del momento. Sin embargo, retomando las reflexiones de Rosa Ballester (60), experta investigadora en los programas de la OMS en España en este período, hay que señalar que las relaciones y las acciones colaborativas entre España y la OMS Salud Mental entre 1965 y 1975 tuvieron un balance positivo, no tanto a corto como a medio plazo, porque contribuyeron al proceso de modernización y racionalización de la organización de la asistencia psiquiátrica y sanitaria del país, a la apertura a las corrientes científicas internacionales y a los cambios de todo orden que, en su

conjunto, la sociedad española estaba experimentando y cuyos resultados darían fruto en la etapa posterior.

#### ALGUNAS INICIATIVAS DEL PANAP. DE LA REVISTA *SALUD MENTAL* AL DOCUMENTAL *PSIQUIATRÍA SOCIAL* (NO-DO)

En este contexto de colaboración de la DGS con la OMS, se organizaron en los años sesenta y setenta numerosos seminarios y cursos sobre temas variados, organizados casi siempre por el PANAP/AISNA: higiene mental, alcoholismo, aspectos psicosociales de la epilepsia, temas de psiquiatría infantil o rehabilitación psiquiátrica, formación del personal auxiliar psiquiátrico, etc. Asimismo, gracias al apoyo de la OMS y de las Naciones Unidas, el PANAP y la DGS becaron la formación de profesionales para el período 1969 a 1975. Eran estancias entre uno y dos meses, generalmente en centros en Europa.

Es de destacar también la importante labor publicadora y divulgativa que fue patrocinada y desarrollada por y desde el PANAP/AISNA, y siempre bajo la tutela e impulso de Serigó y su equipo: monografías, la revista *Salud Mental* y, especialmente, los *Cuadernos para la Educación en Salud Mental*.

El PANAP publicó entre 1975 y 1977 una revista titulada *Salud Mental*. En el primer número de la revista (Imagen 2), editado en 1975, se explora y profundiza en el concepto de salud mental. Incluye textos de Serigó Segarra (“La moderna asistencia psiquiátrica”, donde cita y usa trabajos del sociólogo Talcott Parsons, “Concepto de salud mental”, “La rehabilitación del enfermo mental”) o del psiquiatra británico, y ex presidente de la Organización Mundial de la Salud Mental de 1968 a 1972, G. Morris Carstairs (“¿Qué es la salud mental?”). La otra parte del número de la revista está dedicada a exponer los cambios y el funcionamiento del Hospital Psiquiátrico de Leganés (Madrid) -dependiente del PANAP/AISNA-. Los siguientes números de la revista *Salud Mental* que hemos logrado consultar fueron dedicados a áreas temáticas como: salud mental infantil (número 4, 1976), geriatría (número 5, 1977) o la familia (número 6, 1977). No tuvo gran difusión ni tal vez gran impacto en la psiquiatría española de la época, pero era una clara apuesta gubernativa por el concepto de salud mental, ya en un momento de final del franquismo.

Muchos de los artículos eran firmados por autores que a su vez colaboraban en los *Cuadernos para la Educación en Salud Mental*. Estos comenzaron a publicarse en 1974, con periodicidad algo errática y desordenada, probablemente por los reajustes en el organigrama gubernamental de la época. Primero dependió de los equipos de la DGS del Ministerio de Gobernación y, posteriormente, de la Subsecretaría de la Salud del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.

Todos estos *Cuadernos* estaban impregnados de conceptos y declaraciones teóricas de un enfoque claramente psicosocial y de una visión muy moderna de la salud mental. Las temáticas, de muy amplio espectro, incluían desde el mundo de la vejez a la problemática familiar en un mundo en cambio, la jubilación, las relaciones con la empresa, la vida sexual, las drogas, las nuevas literaturas infanto-juveniles (tebeos), la herencia, el alcoholismo, la enfermedad mental o el mundo laboral (8, 9, 61).

Asimismo, desde el PANAP-DGS se llevó a cabo una interesante y novedosa iniciativa de divulgación a través del noticiario NO-DO (acrónimo de Noticiarios y Documentales), que se proyectaba obligatoriamente en todos los cines españoles antes del inicio de las películas. El NO-DO funcionó entre 1942 y 1976, y, junto a los medios de comunicación masiva (prensa y radio) y educativos, fue uno de los principales mecanismos de enculturación del régimen. Supuso un medio muy importante de la propaganda de las políticas del franquismo en relación con los servicios sanitarios (62, 63) y, como veremos ahora, también para el campo de la psiquiatría y la salud mental en el tardofranquismo.

Así, muchos espectadores españoles que acudieron a las salas de cine entre 1970 y 1976 pudieron ver en el NO-DO un documental titulado *Psiquiatría social* (64), de 11 minutos de duración. Dicho documental estaba patrocinado por el PANAP y la DGS, y así figuran en los créditos al inicio de este. Posiblemente era la primera vez que desde instituciones sanitarias españolas se usaban los medios de comunicación de masas para la educación sanitaria en temas de salud mental. Contenía tanto difusión de conocimientos científico-técnicos como el intento de influir en las actitudes y de modificar comportamientos en la población española en relación con la salud mental. Curiosamente, los créditos de inicio del documental llevaban como fondo unas láminas de la prueba de Rorschach. Con una estética e imágenes del desarrollismo franquista y la sociedad española de esa época, se mostraban secuencias de talleres de laborterapia y de pintura en diferentes centros psiquiátricos sin identificar, así como imágenes de psicoterapias de orientación psicodramática; y un mensaje final sobre la necesidad de recuperar y reintegrar a las personas con enfermedad mental en la sociedad, evitando la estigmatización.

Evidentemente, este reportaje en el NO-DO sobre psiquiatría social estaba también al servicio de la propaganda del régimen franquista, y, por supuesto, no abordaba ni nombraba las deficientes condiciones asistenciales de numerosos manicomios y centros psiquiátricos de la España de la época, una situación que numerosos medios de comunicación (fundamentalmente, la prensa) de la época comenzaron a denunciar en esos años finales del franquismo (65).

## CONSIDERACIONES FINALES

El enfoque psicosocial ligado a la salud mental comunitaria propugnada desde la OMS en los años sesenta y setenta llegó a la España del tardofranquismo a través de los programas de colaboración y misiones de expertos de este organismo internacional con la DGS (y sus organismos dependientes: el PANAP, luego integrado en el AISNA). Este trabajo constituye una aportación original sobre la base de documentos inéditos y de interés intrínseco desde el punto de vista de la historia de la salud pública y la salud mental internacional en contextos locales.

El discurso y enfoque del PANAP, en el que tuvo una importante influencia la labor de Adolfo Serigó Segarra, cambió a mediados de los años sesenta hacia una orientación psicosocial y de educación sanitaria. Se trató de reorientar la atención psiquiátrica hacia un modelo de atención a la salud mental (4,8-10), algo que sin embargo no se consiguió hasta las reformas psiquiátricas de los años ochenta y noventa del siglo XX. Estas reformas aprovecharon, consolidaron y extendieron con éxito en los años de la democracia ese enfoque de psiquiatría social y salud mental comunitaria que ya estaba ahí, desde al menos mediados de los años sesenta.

## BIBLIOGRAFÍA

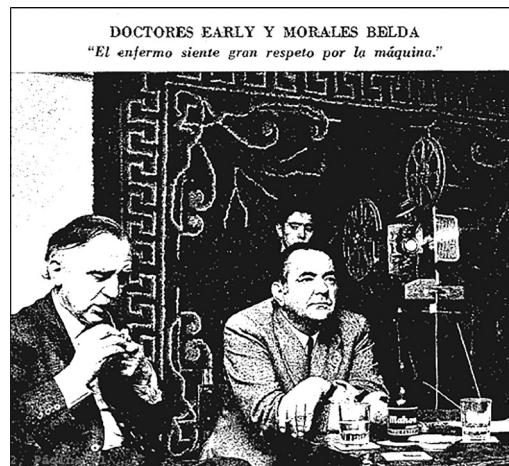
- (1) Brydan D. Franco's internationalists: Spanish health and welfare experts on the world stage, 1939-1959. Tesis doctoral. Londres: Birkbeck, University of London, 2016.
- (2) Brydan D. Franco's internationalists: Social experts and Spain's search for legitimacy. Oxford: Oxford University Press, 2019.
- (3) Campos R, Novella E. La higiene mental durante el primer franquismo: de la higiene racial a la prevención de la enfermedad mental (1939-1960). *Dynamis*. 2017;37(1):65-87.
- (4) Novella EJ. La psiquiatría franquista y la educación para la salud mental. En: Comelles JM, Perdiguer-Gil E (eds.). *Educación, comunicación y salud: perspectivas desde las ciencias humanas y sociales*. Tarragona: Publicacions Universitat Rovira i Virgili, 2017; pp. 81-103.
- (5) Terrón Bañuelos A. La educación sanitaria escolar, una propuesta curricular importada para la Escuela Española del Desarrollismo. *Educ Policy Anal Arch*. 2015; 23(1).
- (6) Rodríguez-Ocaña E. España y la Organización Mundial de la Salud en tiempos de Palanca: una evaluación provisional. *Asclepio*. 2019;71(1):254.
- (7) Huertas R (ed.). *Psiquiatría y antipsiquiatría en el segundo franquismo y la Transición*. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2017.
- (8) Novella EJ. Los límites de la tecnocracia: el Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica y la modernización autoritaria de la asistencia psiquiátrica en la España del segundo franquismo. *Dynamis* 2019; 39(1): 73-97.
- (9) Simón-Lorda D. El Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica (PANAP) y sus contradicciones: entre el enfoque psicosocial y el modelo manicomial. En: Huertas R (ed.). *Psiquiatría y antipsiquiatría en el segundo franquismo y la Transición*. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2017; pp. 15-46.
- (10) Simón-Lorda D. Atención psiquiátrica, salud mental y salud pública en el tardofranquismo. En: Martínez Pérez J, Perdiguer Gil E (eds.). *Genealogías de la reforma sanitaria en España*. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2020; pp. 127-54.
- (11) Conde Rodelgo V. Los últimos veinte años de los Centros Sanitarios en España. *Arbor*. 2001; 170(670):247-75.
- (12) Guillén Rodríguez A. La construcción política del sistema sanitario español: de la posguerra a la democracia. Madrid: ExLibris, 2000.
- (13) Perdiguer-Gil E, Comelles JM. The defence of health: the debates on health reform in 1970s Spain. *Dynamis* 2019;39(1): 45-72.
- (14) González Madrid DA. Apuntes para un análisis crítico sobre la asistencia médica general y ambulatoria de la seguridad social del tardofranquismo a la transición. En: González Madrid DA, Ortiz Heras M (eds.). *El estado del bienestar: entre el franquismo y la transición*. Madrid: Sílex, 2020; pp. 199-230.
- (15) Huertas R. El modelo de atención psiquiátrica en el primer franquismo: rupturas y continuidad. En: Campos Marín R, González de Pablo A (eds.). *Psiquiatría e higiene mental en el primer franquismo*. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2016; pp. 17-45.

- (16) Comelles JM. Claudi Esteva i la fundació de l'antropologia professional a Catalunya (1956-1984). *Arxiu d'Etnogr Catalunya*. 2018;(19):219-63.
- (17) Ballester Añón R. España y la Organización Mundial de la Salud en el contexto de la historia de la salud pública internacional (1948-1975). Valencia: Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, 2016; pp. 3-78.
- (18) Comelles JM. La razón y la sinrazón. Asistencia psiquiátrica y desarrollo del Estado en la España contemporánea. Barcelona: PPU, 1988.
- (19) Casco Solís J. Psiquiatría y franquismo. Período de institucionalización (1946-1960). En: Fuentenebro F, Berrios GE, Romero I, Huertas R (eds.). Dr. Luis Martín Santos. Psiquiatría y cultura en España en un Tiempo de Silencio. Madrid: Necodis-  
ne ediciones, 1999; pp. 85-129.
- (20) Huertas R. Psychiatrists and mental health activism during the final phase of the Franco regime and the democratic transition. *Hist Psychiatry* 2019;30(1):77-89.
- (21) González de Chávez M. La generación de la democracia: de la Coordinadora Psiquiátrica a la Asociación Española de Neuropsiquiatría. *Frenia*. 2003;6(2003):87-97.
- (22) Irisarri F. El encierro en las clínicas psiquiátricas de la Ciudad Sanitaria Provincial Francisco Franco en el año 1971. Análisis de la divulgación del conflicto en la prensa periódica diaria. En: Martínez Azumendi O, Conseglieri A, Villasante O, Markez I. (eds.) Psiquiatría y cambio social. Apuntes para una historia reciente. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2019; pp. 99-118.
- (23) Ballester Añón R. Los organismos sanitarios españoles y la rehabilitación de los niños con discapacidades físicas: el caso español como modelo (1948-1975). *Revista Estudios do Século XX*. 2012; 20(12):89-101.
- (24) Ballester R, Porras MI, Báguena MJ. Políticas sanitarias locales puestas a prueba: consultores, expertos, misiones internacionales y poliomielitis en España, 1950-1975. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2015;22(3):925-40.
- (25) González Hernández M, Ballester Añón R, Porras Gallo MI, Báguena Cervellera MJ. Ayuda técnica en tiempos de crisis: la brucelosis en los programas país para España de la Organización Mundial de la Salud (1951-1972). *Rev Esp Salud Pública*. 2018; 92:17.
- (26) Rodríguez-Ocaña E. La sanidad franquista vista desde la Organización Mundial de la Salud: el Informe Brockington (1967). *Gac Sanit*. 2018;32(6):582-3.
- (27) Kaprio LA. Forty years of WHO in Europe. Copenhagen: WHO Regional Publications, 1991.
- (28) World Health Organization. Sixty years of WHO in Europe [Internet]. 2010. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107273>
- (29) Buckle DF. Report on a visit to Spain, 7 may to 3 june 1966. En: Project Files, SPA-MNH-001 1966-1976 MNH Mental Health Services (SPA/72/001) A PRO.528. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1966.
- (30) El Pueblo Gallego. Declaraciones del doctor Serigó: Toén será el centro piloto de Galicia. *El Pueblo Gallego*, 28 de mayo de 1966, p.19.
- (31) John AL, Leite-Ribeiro MO, Buckle D. La enfermera en las actividades de salud mental. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1965.
- (32) Early DF. Report on visits to Spain, 18 April -14 May 1966 and 11-29 October 1966. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1966.

- (33) Claramunt López F. Guía para auxiliares psiquiátricos. Madrid: Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, 1967.
- (34) Rodríguez-Ocaña E, Ballester Añón R. El informe del consultor de la OMS Fraser Brockington de 1967 en el contexto del reformismo sanitario franquista. *Dynamis*. 2019;39(2):477-96.
- (35) Ling E. Report on a visit to Spain, 21 May-26 June 1968. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1968.
- (36) El Pueblo Gallego. Finalizó la Jornada del XIV Congreso Nacional de Neuropsiquiatría Infantil. El Pueblo Gallego, 25 de mayo de 1968.
- (37) Álvarez-Arenas J, Conseglieri A. La figura de Jesusa Pertejo Seseña (1920-2007) en la institucionalización de la Psicología en España. En: Martínez Azumendi O, Conseglieri A, Villasante O, Markez I. (eds.) *Psiquiatría y cambio social. Apuntes para una historia reciente*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2019; pp. 13-24.
- (38) Buckle D, Hoffmeyer H, Isambert A, Knobloch F. La salud mental de la familia en Europa. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1966.
- (39) Buckle DF, Caplan G. Servicios comunitarios de salud mental para el adolescente. Buenos Aires: Paidós, 1973.
- (40) Early DF. Report on a visit to Spain, 21 May-26 June 1968. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1968.
- (41) Aparicio Basauri V, González Mateos A. José Luis Montoya Rico (1932-2005), un pionero de la psiquiatría comunitaria. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2005; 25(95): 167-9.
- (42) Early DF. Rapport sur une mission en Espagne 7-26 avril 1969. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1969.
- (43) World Health Organization. En: Project Files, SPA-MNH-001 1966-1976 MNH Mental Health Services (SPA/72/001) A PRO.528. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1970.
- (44) May AR, Kahn JH, Cronholm B, World Health Organization. La salud mental de los adolescentes y los jóvenes: informe sobre una conferencia técnica, Estocolmo, 9-13 junio 1969. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1971.
- (45) British Medical Journal. Anthony Richard May, Obituary notices. *Br Med J*, 12 october 1974, 114.
- (46) Marass I. Report on a visit to Spain, 4 - 19 May 1971. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1971.
- (47) Del Cura M. La subnormalidad a debate: discursos y prácticas sobre la discapacidad intelectual en el segundo franquismo. *Hist Cienc Saúde Manguinhos*. 2016;23(4):1041-57.
- (48) May AR. Report on a visit to Spain, 1-11 September 1971. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1971.
- (49) May AR. Informe sobre una visita a España. *Revista de Sanidad e Higiene Pública* 1971; 45:1009-16.
- (50) Sturdy S, Freeman R, Smith-Merry J. Making knowledge for international policy: WHO Europe and mental health policy, 1970-2008. *Soc Hist Med*. 2013;26(3):532-54.
- (51) Giel R, Henderson J, Hannibal J, Ten Horn GHM. Mental health services in pilot study areas. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1987.

- (52) Early DF. Informe de una visita a España, 26 octubre- 8 noviembre 1972. Servicios de Salud Mental. Organización Mundial de la Salud, Spain 5401 UNDP/SPA/68/005. Mecanografiado. 5 páginas. [Documentación archivo personal de Segrigó Segarra].
- (53) Early DF. Report on a visit to Spain, 24 October -8 November 1972. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1972.
- (54) Simón-Lorda D. Locura, medicina, sociedad: Ourense (1875-1975). Ourense: Xunta de Galicia, 2005.
- (55) La Voz de Galicia. Rueda de prensa del psiquiatra inglés Mr. Early. La Voz de Galicia, 30 de octubre de 1972.
- (56) Marass I. Report on a visit to Spain, 18 May-2 June 1974. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1974.
- (57) Rodríguez-Ocaña E, Ignaciuk A, Ortiz-Gómez T. Ovulostáticos y anticonceptivos: El conocimiento médico sobre “la píldora” en España durante el franquismo y la transición democrática (1940-1979). *Dynamis*. 2012;32(2):467-94.
- (58) May AR, World Health Organization. Mental health services in Europe: a review of data collected in response to a WHO questionnaire. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1966.
- (59) García Etchegoyen E. Mission en Espagne, 18 février-18 mars 1975. Ginebra: World Health Organization Historical Archive, 1975.
- (60) Ballester Añón R. España y la Organización Mundial de la Salud en el contexto de la historia de la salud pública internacional (1948-1975). Discurso de recepción. Valencia: Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, 2016.
- (61) Terrón Bañuelos A, Hurtado García I. El clima de la clase: salud mental escolar en la España del desarrollismo. *Sarmiento Revista Galego-portuguesa de Historia da Educación*. 2020; 24:179-210.
- (62) Medina Doménech RM, Menéndez Navarro A. Cinematic representations of medical technologies in the Spanish official newsreel, 1943-1970. *Public Underst Sci*. 2005; 14:393-408.
- (63) Tuells J, Echániz-Martínez B. The fight against polio through the NO-DO newsreels during the Francoism period in Spain. *PLoS One*. 2019;14(11): e0225324.
- (64) NO-DO. Psiquiatría social, 1970. [Consultado: 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.rtve.es/alacarta/videos/documentales-color/psiquiatria-social/2905235/>
- (65) Martínez Azumendi O. Prensa escrita y gráfica como catalizadora del cambio psiquiátrico en España (1966-1984). En: Huertas R (coord.). *Psiquiatría y antipsiquiatría en el segundo franquismo y la Transición*. Madrid: Los libros de la Catarata, 2017; pp. 124-160.

### IMAGEN 1



Dr. Early (experto OMS) -a la izq.- en su misión de la OMS en 1972 en una visita al Sanatorio Psiquiátrico de Alcohete, acompañado del psiquiatra Morales Belda, director de dicho centro. *Blanco y Negro*, 11 de noviembre de 1971.

### IMAGEN 2



Portada de la revista *Salud Mental*, 1975, número 1. Editada por el PANAP, Dirección General de Sanidad.