

# Despertar

Semanario de Castilla-La Mancha

EDITA: Promotora Castellano-Manchega de Información, S. A.  
PRESIDENTE: Carlos Calatayud Maldonado.

DIRECTOR: Pedro Peral

REDACTORES Y COLABORADORES: Julia, José González Lara, Cecilio López Pastor, Ramón Bello (Albacete), José Vicente Avila (Cuenca), Carlos Ponce (Guadalajara), José M. Blanco (Toledo), Mauro Muñoz (Madrid), Diego de Pasamontes, María José, Patricia Plaza.

PORTADA: Anthony Kvesitch.

SECRETARIA DE REDACCION: Pilar Villalba.

FOTOGRAFIA: Herrera Piña, P. P., Romo y Pinós.

ADMINISTRACION: F. Plaza.

ARCHIVO Y DISTRIBUCION: Concha Tello.

REDACCION, ADMINISTRACION Y SUSCRIPCIONES:  
Montesa, 3 - 13001 - Ciudad Real - Tels. (926) 251150/4  
Télex 26.025

IMPRIME: Imprenta Cervantes, S. L.  
Canalejas, 2 - Tel. (967) 140450  
Villarrobledo

DEPOSITO LEGAL: AB - 896 - 1986.



## PUNTUAL

“Con mi nuevo cargo he dado un paso importante hacia la presidencia de la Junta de Comunidades de Castilla-

Arturo García Tizón. La Mancha”.  
Secretario general de AP

## SUMARIO

Palo de Gobierno - Puntual .....	3
Región - 1: La reforma psiquiátrica .....	5
Escrito en Madrid:	
Si hubiera televisión .....	11
Albacete: Ionesco .....	13
Transparencias .....	14
Ciudad Real: La política sanitaria a debate .....	18
Castilla-La Mancha en editoriales ..	21
Región-2: Presupuestos .....	22
Europa al habla: Código ¿ético?, manipulaciones genéticas .....	23
Carta del pueblo .....	28
Hace 10 años - Tiempo .....	29
Psiquismo: La telepatía .....	30
Sucedió en 7 fechas .....	32
Manchego-Manchego:	
El vino misterioso .....	34
Cocina - Aquí laboral .....	38

## Palo de gobierno

### EL TRIUNFALISMO DEL NUMERO

Un imprescindible sentido de la más elemental prudencia aconseja prever, al menos, algunos de los efectos no deseados al aplicar cualquier programa o reforma.

No parecen haber hecho previsión de tales efectos los mentores de la reforma psiquiátrica que se está llevando a cabo en nuestro país desde hace unos pocos años.

Un defecto previo a la puesta en ejecución de dicha reforma ha sido el carácter imperativo de la misma, respecto del personal facultativo y auxiliar que es, precisamente, el que ha de hacerla realidad. Se ha marginado el parecer profesional de quienes, como nadie, están capacitados para ofrecer puntos de vista enriquecedores del proyecto y garantías de su eficiente realización: Los médicos-psiquiatras y restante personal técnico de cada centro.

Otro defecto del loable propósito de reinserción social de los enfermos mentales es el de haber comenzado, en numerosos casos, la casa por el tejado, por utilizar una expresión de corriente uso. Cualquier política de reinserción social de aquellos enfermos exige, previamente, la adopción de una serie de medidas cautelares y complementarias que van desde los llamados *centros a medio camino*, talleres de terapéutica ocupacional, hogares, clubs y el dispositivo adecuado para llevar a cabo, con rigor y eficacia, la asistencia extrahospitalaria; hasta la también previa tarea de mentalización de las familias que han de acoger en su seno a un enfermo y la adaptación arquitectónica, en muchos casos, de las propias viviendas en que van a habitar. Nada o casi nada de esto se ha hecho con carácter prioritario. Se ha buscado, al parecer, el triunfalismo del número, a costa de la calidad y sentido humanitario de la asistencia. Parecía que el éxito de la reforma había de ser contabilizado más en proporción al número de enfermos extrahospitalizados que en el nivel de calidad que, en todos los órdenes, el nuevo sistema iba a generar.

Lamentablemente, y aunque cada vida tenga un valor en sí misma, las disfunciones han sido frecuentes: suicidios, casos de mendicidad y prostitución no han constituido excepciones entre los enfermos a los que se ha dado de alta. Superan la docena los que, en Castilla-La Mancha, al salir del hospital, generalmente contra su voluntad y la de sus familiares, han encontrado o la muerte o un agravamiento en su ya lastimosa situación anterior de marginación, tan inhumano como gratuito.

Nuestra postura es coincidente con la de los expertos que en este número comentan las medidas de reinserción: es deseable siempre, pero aplicable sólo en algunos casos. Generalizar la extrahospitalización ha causado graves efectos no deseados, por falta de prudencia. Efectos que deben cesar tras las oportunas medidas de corrección y prevención.