

M. Saforcada, E. Mira, B. Rodríguez Arias

Proyecto de creación de una «Liga de Higiene mental» (1926)

Señores:

El problema de la Higiene mental es tan importante e indiscutible en nuestros tiempos, sobre todo a consecuencia de la posguerra desastrosa que sufrimos, que fundamentarlo y señalarlo con todo detalle, resultaría improcedente, máxime si hemos de considerarlo y discutirlo nosotros, neuropsiquiatras convencidos. Pero el hecho trascendental de que en estos cuatro últimos años, la inmensa mayoría de países europeos (Francia, Bélgica, Gran Bretaña, Alemania, Checoslovaquia, Italia, Dinamarca, Holanda, Rusia, Suiza, Suecia, etc.), y americanos (Estados Unidos, Canadá, Brasil, etc., etc.), amén de ciertos pueblos de otros continentes (Australia, Japón y África del Sur por ejemplo), hayan constituido sus Ligas nacionales de Higiene mental y todos se preparen efectivamente a formar un Comité internacional de defensa superior y a sentar las bases científicas colectivas de una profilaxis racional de las enfermedades nerviosas y mentales y de una asistencia médica y social inmejorable de las mismas, nos induce a citar algunos datos y a hacer ciertas consideraciones especiales, desde luego las más indispensables, para justificar la necesidad del proyecto de creación de una «Liga española de Higiene mental», que sostiene hace ya tiempo nuestra Asociación.

Ante todo, es preciso que delimitemos bien el cometido de la Asociación y el de la Liga con el fin de que la actuación futura de ambos organismos no sea motivo de confusión o rivalidades.

La «Asociación Española de Neuropsiquiatras» no aspira a otra cosa, en el fondo, que a estudiar o favorecer el estudio, entre médicos solamente, de los problemas relacionados con la asistencia, legislación, enseñanza e investigación en materia de enfermedades nerviosas y mentales, así como a defender los intereses profesionales más sagrados de sus miembros. Y aunque admita, a título excepcional, miembros no médicos, su núcleo fundamental es y será médico. De otra parte, no desea otra cosa oficial que la declaración de Asociación de «utilidad pública», para los efectos de las consultas gubernamentales.

En cambio, la «Liga española de Higiene mental» que habría de estar integrada, como las restantes Ligas extranjeras, por especialistas, desde luego, pero también por médicos prácticos, higienistas, psicólogos, pedagogos, juriconsultos, militares, industriales, sociólogos, filántropos, etc., no debería hacer otra cosa, en realidad, que aplicar sistemáticamente los conocimientos médicos, jurídicos, industriales, etc., que los diferentes técnicos defienden como mejores y de uso inexcusable y dirigir una buena labor de propaganda popular para que el gran público comprenda y se interese por los problemas que la Higiene mental en su más amplia acepción suscita; ya sea porque puedan rendirle un provecho colectivo e individual inmediato, aparente o no, ya sea porque puedan representarle un serio peligro o una rémora en su vida privada. Claro está que una Liga de esta naturaleza y cometido, tendría que ser, siquiera en nuestro país, puesto

que en los otros, razones fácilmente comprensibles no obligan a ello, un organismo oficial o semioficial, dependiente, por ejemplo, del Ministerio de la Gobernación.

Mucho antes que el movimiento americano de Higiene mental existiera gracias a la actividad y sacrificios de su «leader», Clifford W. Beers, que al propio tiempo es el más firme propulsor de la Cruzada internacional pro Higiene mental, que conmueve hoy día a todos los pueblos civilizados, hubo —como consecuencia directa de los conceptos e ideas discutidos en los antiguos Congresos internacionales de asistencia de los alienados (Milán, 1906; Amsterdam, 1907; Viena, 1908, y Berlín, 1909)— una tentativa internacional de «estudio colectivo de las causas y profilaxis de las enfermedades mentales», a base de la constitución de un Instituto internacional muy amplio. Pero los recelos nacionales peculiares de la época anterior a la gran guerra y, más que nada, la guerra misma, acabaron rápidamente con ese laudable proyecto que, en la actualidad, no podría ser resucitado de ningún modo.

Por el contrario, las directivas esenciales del Comité americano de Higiene mental han inspirado e inspiran, todavía, la creación y funcionamiento de las modernas Ligas de Higiene mental, que en cierto modo vienen a resultar unas filiales de la americana. Desde luego, que las diversas características y necesidades de los varios países que han fundado Ligas han impreso un sello particular a cada una de las agrupaciones creadas.

En España, antes y ahora, los neuropsiquiatras se han cansado de pedir a los Poderes públicos las reformas indispensables para que la enseñanza, la legislación y la asistencia concernientes a los psicópatas estuvieran en consonancia con las normas

científicas en vigor, mas el éxito de esos desvelos siempre fue escaso, por no decir nulo.

Dejando aparte las múltiples campañas anteriores a 1918, que no obedecían a los principios de la moderna Higiene mental a la usanza americana, se han preocupado, entre nosotros, de la lucha contra la locura: E. Fernández Sanz (en la Sociedad Española de Higiene y en la Real Academia Nacional de Medicina), J. M. Sacristán (en *Archivos de Neurobiología*), G. R. Lafora (en la Prensa política), S. Vives (en el Ateneo Barcelonés y en la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de Barcelona), W. López Albo, J. Sanchís Banús y B. Rodríguez Arias (en el Congreso de Higiene mental de París, 1922), B. Rodríguez Arias (en el VI Congreso de médicos catalanes de Lérida, 1923, y en el II Congreso nacional de Medicina de Sevilla, 1924), E. Mira (en el Instituto médico farmacéutico de Barcelona) y *Revista Médica* de Barcelona en su Editorial del número 7 (tomo II, pág. 1, julio de 1924).

He aquí algunos de los más importantes conceptos vertidos y medidas propuestas.

«Como argumento favorable a la crítica de las leyes españolas creemos interesante transcribir los puntos esenciales de la reforma de Kolb. Este autor alemán, resume sus proposiciones como sigue:

El ingreso en el manicomio debe ser tan fácil y rápido como en cualquier hospital. El manicomio no debe diferenciarse en lo más mínimo de un hospital.

Tanto en el momento del ingreso, como durante la estancia del enfermo en el establecimiento, y aun después de su salida de él, una bien organizada protección legal velará por asegurarle, mediante medidas en consonancia con su estado, la aproximación a sus condiciones normales de vida anteriores.

La aplicación de estas proposiciones lleva consigo una organización muy complicada, cuyas dificultades serían aún mayores en nuestro país. Primeramente exige la formación de un sistema de protección que vele por el enfermo, no sólo desde un punto de vista meramente humanitario, sino psiquiátrico; por tanto su inspección alcanza evitar la prolongación del enfermo en el establecimiento y, ya fuera de él, intentar colocarle en condiciones semejantes o aproximadas a las de su vida anterior. Esto es de suma importancia y constituye, a juicio nuestro, el punto esencial de una buena asistencia. A la experiencia de todo médico de manicomio, español o extranjero, pertenece el hecho frecuente de la imposibilidad de dar de alta determinados enfermos, a consecuencia de su peligrosidad».

«No creemos alejado de la realidad pretender para nosotros algo similar: la creación de una 'Liga psiquiátrica oficial de protección' al enfermo mental.

Esta Liga velaría, ya que nuestra dolorosa realidad así lo exige, en primer lugar por la modernización de nuestros manicomios; pero, al mismo tiempo que atiende a las necesidades puramente materiales, comenzará, aun antes de lograr la reforma de los establecimientos, por organizar la protección del enfermo mental en su más amplio concepto. Para esta protección son necesarias tres cosas:

1.^a La organización de un tribunal de protección.

2.^a La organización de la asistencia extramaneicomial; sin ésta, la labor del primero sería imposible y no tendría ningún valor práctico, ya que al dar de alta un enfermo sin tener un sitio responsable donde enviarle no sería posible.

3.^a El nombramiento de una personalidad con autoridad psiquiátrica en inmedia-

ta relación con el manicomio donde estuvo el enfermo y con los restantes, así como con la asistencia extramaneicomial».

«Es necesario añadir a estos tres puntos de Kolb algunos más que nuestra deplorable asistencia actual exige».

«En resumen, esta liga deberá constituirse fundamentalmente como sigue:

a) Dependerá del Ministerio de Gobernación, siendo los cargos de su Comité directivo absolutamente gratuitos.

b) Este Comité estará formado por personas de autoridad psiquiátrica reconocida y nombrados por vocación de los miembros que integren la Liga.

c) Para pertenecer a la Liga es necesario ser médico psiquiatra. Sin embargo, podrán ser admitidos en ella cuantos se interesen por la Psiquiatría y sean autores de trabajos serios relacionados con esta disciplina; y

d) La Liga celebrará reuniones mensuales ordinariamente, pudiendo convocar el Comité director reuniones extraordinarias cuando la urgencia de ciertos asuntos de difícil solución exija la cooperación de todos. (J. M. Sacristán)».

«La profilaxis mental debería basarse en estos dos principios:

Primero. En poseer una técnica medico-psicológica que permita diagnosticar la predisposición a las enfermedades mentales.

Segundo. En dotar a la colectividad de un organismo de técnica social que permita, al mismo tiempo, encontrar los predispuestos dondequiera que estén, y asegurarles la aplicación de las medidas profilácticas.

El único agente de profilaxis, el único medio eficaz de preservación mental es el dispensario, como lo ha reconocido unánimemente la Sociedad internacional para el estudio de las cuestiones de asistencia.

Se habrían de crear, pues, en Cataluña, dispensarios psiquiátricos.

El dispensario haría posible que la Psiquiatría diese todo el rendimiento social que hay derecho a esperar de ella.

La lucha contra la locura es una obra que preocupa desde hace tiempo a los psiquiatras y que en algunos países ha comenzado ya a organizarse.

Las Ligas de Higiene mental se proponen interesar a la opinión en las cuestiones de profilaxis y de asistencia, y captar las simpatías del público hacia los psicópatas. Poseen ya delegaciones en un gran número de países y se tiene el proyecto de dar a su obra un carácter y una organización internacionales, adscribiéndolas a la Sociedad de las Naciones.

El esfuerzo de la iniciativa privada y la acción de las corporaciones públicas habrían de rivalizar en celo para realizar la magna obra médico-social que tiene por propósito conseguir, no sólo la colaboración, sino también la misma complicidad del pueblo, en las cuestiones de higiene del espíritu y profilaxis de la locura (S. Vives)».

«El número y complejidad de los hechos, temas y discusiones científicas que la higiene mental ha logrado señalar o plantear, en el transcurso de los doce últimos años, desconciertan y agobian. Y es que el incremento reciente de la morbilidad psíquica perjudica visiblemente, en varias manifestaciones, la actividad social y el capital nacional de los pueblos. Por encima de todo, hay que tender a conservar el tesoro intelectual y social de los cerebros humanos, hay que buscar la adaptación de los débiles a inarmónicos mentales al medio que les rodea, y hay que favorecer el desarrollo de una cultura psíquica superior.

La locura es, bastantes veces, evitable o curable; sin embargo, la higiene mental

venía cultivándose, hasta hace poco, empírica y privadamente.

He aquí algunos de los problemas esenciales que ha de resolver la higiene mental:

– Acerca del *loco*. Un hecho: Si un tuberculoso pulmonar puede no abandonar sus ocupaciones, un confuso mental no logrará producir su trabajo habitual.

El sufrimiento de un enfermo mental –otro hecho– es superior al de un enfermo somático, más que nada por los prejuicios y errores que tienen de él los profanos e incluso algunos médicos. La situación familiar –además– acostumbra a ser emocionante y anárquica.

El paso a la cronicidad, en fin, puede evitarse en bastantes ocasiones.

Conviene, por tanto, que se conceptúe al loco como a otro enfermo cualquiera, que no se dude de su curabilidad, que la familia no dificulte la actuación médica precoz, que se utilicen pronto las clínicas psiquiátricas o los manicomios, que no se teman exageradamente (tomándose medidas absurdas de internamiento legal de seguridad) las reacciones agresivas y que se empleen poco los términos psiquiátricos impresionantes o incomprensibles.

Lo indicado se conseguiría si los médicos estudiaran bien la Psicología y la Neuropsiquiatría, si los profanos tuvieran noticia de lo que son y de cómo se curan los enfermos mentales (vulgarización científica), si las disposiciones legales sobre reclusión de alienados no fueran absurdas, si existieran clínicas y sanatorios psiquiátricos para agudos, si los manicomios estuvieran científicamente organizados, etc.

– Concerniente a la *etiología* de la locura. Muchos predispuestos, por herencia o por circunstancias adquiridas, no enfermarían si una higiene bien entendida desvirtuara o restringiera la influencia de una

causa ocasional más o menos fortuita (alcoholismo, sífilis, traumas afectivos, etc.).

Las principales causas que requieren un trabajo de investigación internacional para poder establecer una profilaxia razonada son: herencia nerviosa; alcoholismo; sífilis; intoxicaciones voluntarias (vicios), profesionales y endógenas; abusos sexuales; emociones; ponosis mental; agotamiento físico; educación; contagio psíquico; traumatismos; alimentación insuficiente o alterada (ergotismo, pelagra, etc.); profesiones; encarcelamientos; desastres públicos (guerras, terremotos, inundaciones, epidemias, etc.); hipnotismo y espiritismo; climas y razas; edad y estado civil; y enfermedades somáticas en general.

Pero la estadística etiológica no llegaría a confeccionarse sin un criterio nosológico uniforme, más que para clasificar las enfermedades mentales, algo utópico aún, para hacer obligatorio, en las publicaciones, el uso de una pauta «mínima» de exploración y asistencia, que no presupondría el abandono de conceptos y términos personales y que haría resaltar las características netamente nacionales.

– A propósito de los *deficientes mentales*. Cuando se les educa bien, con métodos especiales, medicopedagógicos, evítanse muchos trastornos mentales ulteriores, la adaptación al medio que les rodea es factible (obra humanitaria y económica) y se tiende a corregir el vagabundeo, la delincuencia y la criminalidad.

Por consiguiente, es imprescindible la organización de escuelas de anormales, atrasados y deficientes propiamente dichos, la asistencia social de deficientes y ex delincuentes, la implantación de servicios penitenciarios científicos, la orientación profesional, etc.

– Sobre *selección de las aptitudes del*

individuo. En los sanos, puede aumentar el rendimiento individual y colectivo del trabajo sin exigir un mayor esfuerzo, y puede evitar muchos trastornos mentales por inadaptación profesional.

En los psicópatas curados, en los anormales y deficientes y en los ex delincuentes, puede adaptarles al medio y hacerles útiles a la sociedad.

La sociedad, de otra parte, tiene derecho a que los servicios públicos de seguridad (ferrocarriles, automóviles, navíos, aviones, etc.), estén encomendados a individuos no sólo normales, sino que también especialmente aptos para la clase de trabajo que desempeñen.

El Ejército y la Marina de guerra deberían seleccionar bien su personal para que los inaptos no pudieran comprometer su eficiencia, no dieran lugar a numerosos conflictos jurídicos y no representaran una carga económica inútil.

En las colonias, más de una guerra y de un conflicto económico dejarían de estallar, de aplicar a los colonizadores los principios de la selección individual de aptitudes.

La industria obtendría grandes beneficios si quisiera imponer el examen psicofisiológico sistemático de los obreros. Ni habría tantas enfermedades profesionales ni accidentes de trabajo, ni el rendimiento de un taller o fábrica sería tan escaso, ni el Estado intervendría en muchos conflictos sociales.

– Referente a *educación*. Puede favorecer la aparición de una psicopatía o puede perjudicar el porvenir de un sujeto sano o enfermo al no despertar en él la actividad profesional máxima.

La vida del adulto no debiera reflejarse tanto (género de alimentación, uso de tóxicos, ejercicios, sueño, etc.), en las costumbres del niño y del adolescente.

La educación ha de considerarse como una adaptación progresiva de los procesos mentales a ciertas y determinadas acciones manifestadas por ciertos deseos. Se necesitaría una disciplina interna, el interés de aprender, y no una disciplina externa, el temor del castigo; así como la actividad y no la precocidad. El aspecto social de la escuela conviene que resalte más, y el maestro más que acumular conocimientos, debiera estimular intereses y despertar inquietudes intelectuales y morales.

– La *asistencia social*. Sin ella, es decir, sin patronatos, la asistencia médica propiamente dicha (manicomios, hospitales, dispensarios, cárceles, etc.), sería inútil, ya que los deficientes y enfermos mentales necesitan socorros pecuniarios o consejos sobre las características del medio que les rodea, sobre la posibilidad de encontrar o no trabajo adecuado, sobre el mejor modo de vivir en familia o en pensiones, ateniéndose a sus disponibilidades económicas, sobre la clase de distracciones más convenientes, etc.

En doce años de trabajo, los americanos han resuelto cuestiones de Higiene mental relacionadas con la guerra (eliminación de 72.000 soldados inútiles por enfermedad o deficiencia mental), con la educación popular (publicación de libros, celebración de conferencias, etc., para vulgarizar conocimientos de psiquiatría), con las estadísticas (de causas de enfermedades y de hospitalización), con la delincuencia (de 500.000 delincuentes, hombres, mujeres y niños, observados en un año, se vio que casi la mitad eran enfermos, deficientes o inestables mentales, etc.).

El ejemplo del Comité americano ha sido imitado en varios países.

Mas los trabajos e iniciativas nacionales, que deben fomentarse y organizarse en todos los países civilizados, han de ser de la

base de un acuerdo internacional, que únicamente puede plantearse y discutirse en un Congreso internacional de Higiene mental. Por esta razón los americanos acaban de crear el «Organizing Committee of the International Committee for Mental Hygiene», que prepara, para el próximo año, la celebración del primer Congreso internacional en Nueva York.

Si en España resultara inoportuno ahora constituir una Liga de Higiene mental, no lo sería quizá la creación de una Asociación de psiquiatras.

¿En qué habría de ocuparse la Asociación?

En conseguir que fuese obligatoria la enseñanza de la Psiquiatría, en favorecer los cursillos, en organizar científicamente los manicomios, en crear clínicas y dispensarios psiquiátricos, en reformar la legislación sobre alienados, en luchar contra la sífilis, alcohol, tóxicos mentales y otras causas de locura en educar los anormales y deficientes, etc., etc.». (Editorial de *Revista Médica de Barcelona*).

* * *

Estamos firmemente convencidos de que los escasos, pero convincentes comentarios transcritos y de otra parte la unanimidad de criterio que reina entre todos para pedir y crear una Liga nacional de lucha contra la locura, así como el magnífico ejemplo extranjero –más unánime respecto a resultados tangibles que nuestra misma unanimidad de criterio– son motivos y argumentos suficientes para que no tengamos que añadir consideraciones personales destinadas a justificar nuestro proyecto de creación de la «Liga española de Higiene mental».

Lo que juzgamos práctico, verdaderamente, es presentar un modelo de Estatutos. Helos aquí:

Objeto de la Liga

Artículo 1.º La «Liga española de Higiene mental» tiene por objeto estudiar y proponer la adopción de medidas sanitarias que tiendan a conseguir la profilaxia de la locura, que mejoren la asistencia médica y social del psicópata y del alienado, y que condensen las reglas más indispensables de la higiene mental individual.

Domicilio de la Liga

Artículo 2.º La «Liga española de Higiene mental» tiene su domicilio social en Madrid.

Organización de la Liga

Artículo 3.º Integrarán la Liga todos los que puedan y deseen cooperar a los fines de la misma, sean profesionales o no.

Artículo 4.º El número de miembros es ilimitado.

Artículo 5.º Los miembros podrán ser titulares, protectores o asociados extranjeros.

a) Miembros titulares: Lo serán quienes residan en España.

b) Miembros protectores: La Liga podrá nombrarlos cuando se trate de personalidades altruistas y reúnan en la votación de admisión las cuatro quintas partes de sufragios de los votantes.

c) Miembros asociados extranjeros: Podrán serlo los residentes fuera de España que deseen pertenecer a la Liga.

Artículo 6.º Los que deseen formar parte de la Liga, excepción hecha de los que ingresen al tiempo de constituirse, presentarán al Consejo directivo una propuesta

firmada por tres miembros titulares que no sean del Consejo. Éste aceptará el ingreso del nuevo miembro por mayoría de votos.

Artículo 7.º El Consejo directivo propondrá en cada Asamblea reglamentaria el nombramiento de socios, aunque no lo hayan solicitado, a favor de personalidades útiles a los fines de la Liga.

Artículo 8.º La condición de miembro de la Liga se perderá por dimisión voluntaria, falta de pago de dos cotizaciones o exclusión forzosa.

Artículo 9.º La exclusión forzosa, que será motivada por faltas graves de índole moral, la acordará el Consejo directivo en una votación total unánime, después de haber oído al miembro que se pretenda expulsar.

Vida económica de la Liga

Artículo 10. Los recursos económicos de la Liga consistirán en:

a) Cuotas mensuales reglamentarias satisfechas por los miembros titulares o asociados extranjeros.

b) Cuotas voluntarias satisfechas por los miembros protectores.

c) Subvenciones de toda clase que se reciban, ya sean oficiales o no.

d) Bienes de toda clase donados o adquiridos.

Artículo 11. La cuota anual reglamentaria será de 20 pesetas o bien la que oportunamente señalen las Asambleas reglamentarias.

Consejo directivo

Artículo 12. Se nombrará un Consejo directivo que representará y dirigirá la Liga

y que administrará y dispondrá libremente de todos los fondos que ella posea.

Artículo 13. El Consejo directivo estará formado por 15 miembros, que se elegirán en votación secreta y por mayoría de sufragios cuando se celebren las Asambleas reglamentarias. En caso de empate se elegirá el miembro más antiguo, y, en su defecto, el de más edad.

Habrán un presidente, dos vicepresidentes, un tesorero, un secretario, dos vicesecretarios y ocho vocales.

Se procurará, siempre que sea posible, que la mitad de los miembros del Consejo directivo no residan en Madrid, y que cada uno de éstos venga a ser una especie de representante regional de la Liga.

Artículo 14. Cuando las vacantes en el Consejo directivo pasaran de una tercera parte se elegirán nuevos miembros del Consejo en una votación extraordinaria realizada por escrito y regida por las normas usuales en estos casos.

Los miembros así elegidos acabarán el mandato al tiempo de celebrarse la subsiguiente Asamblea reglamentaria.

Artículo 15. La duración de los cargos del Consejo directivo será de tres años, renovándose por terceras partes; después, el presidente, el secretario y tres vocales, y, últimamente, un vicepresidente, un vicesecretario, el tesorero y dos vocales.

Artículo 16. La renovación de cargos empezará al terminar el segundo año de vida de la Liga.

Artículo 17. El Consejo directivo se reunirá convocado por el secretario, cada tres meses, y además siempre que lo soliciten tres de sus miembros integrantes, si se ponen de acuerdo por escrito.

Cuando no pueda reunirse, total o parcialmente, se tomarán los acuerdos mediante comunicación escrita.

Los acuerdos, para ser válidos, necesitarán la aprobación de más de una tercera parte de los miembros del Consejo.

Se levantará un acta detallada de cada una de las sesiones que celebre el Consejo.

Artículo 18. Toda la correspondencia, oficial o particular, de la Liga debe dirigirse al presidente o al secretario del Consejo directivo.

Artículo 19. El Consejo directivo velará por los intereses económicos y científicos de la Liga, acordando en todo momento lo que creyere oportuno; además intervendrá públicamente en nombre de la Liga siempre que fuere preciso; pero someterá todos y cada uno de los acuerdos que tomare, así como los actos que hiciere, a la deliberación de la Asamblea reglamentaria siguiente.

Régimen de la Liga

Artículo 20. Para que puedan verse realizados los fines de la Liga se celebrarán periódicamente reuniones –cuyo programa confeccionará el Consejo directivo a base de las indicaciones oficiosas recogidas– destinadas a favorecer el intercambio de ideas, y a servir de fundamento a propagandas públicas, generales o concretas, se fomentará la publicación de cuanto tienda a desarrollar la higiene mental; se organizarán –y ampliarán en caso de ser necesarias– las secciones básicas de una Liga contra la locura, y, por último, se establecerán lazos de unión con las Ligas extranjeras.

Artículo 21. Las secciones básicas de la Liga serán, por lo menos, éstas:

- a) Propaganda y educación popular.
- b) Asistencia médica y protección social de los psicópatas.
- c) Legislación.
- d) Orientación profesional.

- e) Pedagogía.
- f) Prevención de la criminalidad, delincuencia y vagabundeo.
- g) Lucha contra las toxicomanías, enfermedades venéreas, infecciones, etc.

Cada una de estas secciones estará integrada por un presidente, un secretario y varios vocales –los cuales podrán ser miembros a la vez del Consejo directivo y de otras secciones– que cuidarán de llevar a cabo el trabajo encomendado a su sección en las diferentes Asambleas reglamentarias, y de recoger y ordenar todas las sugerencias que se hagan con respecto a su tarea.

El nombramiento de personal de las secciones será privativo del Consejo directivo.

Artículo 22. Anualmente se celebrará la Asamblea general reglamentaria, que convocará con dos meses de antelación el Consejo directivo. Éste tendrá facultades para convocar una Asamblea extraordinaria en casos urgentes y excepcionales.

A ser posible, las Asambleas deberán celebrarse, sucesivamente, en las principales capitales de la nación.

Artículo 23. En las Asambleas, que siempre habrá de presidir el Consejo direc-

tivo, se ratificarán los acuerdos y actos de éste, se discutirá su gestión y se plantearán y estudiarán todas las cuestiones generales o relativas a las secciones de la Liga, de las que se haya dado conocimiento previo –una semana– al Consejo directivo.

Artículo 24. Las Asambleas serán soberanas. Se admitirán los votos delegados de los que no asistan.

Artículo 25. Para la modificación total o parcial de los Estatutos de la Liga será precisa una mayoría de votos obtenida entre la cuarta parte, por lo menos, de los miembros de la Liga.

Artículo 26. Los fondos de toda clase que pudieran existir en la época de disolución de la Liga se destinarán a Beneficencia.

* * *

Ahora no queda más que conocer vuestra opinión para proceder a rectificar o ratificar nuestro proyecto de Estatutos de la «Liga española de Higiene mental», ya que es de suponer que la necesidad de crear la Liga –insistimos una vez más sobre el mismo punto– nadie la discute.