

anuario
1986

INSTITUTO
DE ESTUDIOS
ZAMORANOS
FLORIAN
DE OCA MPO



ANUARIO 1986

INSTITUTO DE ESTUDIOS ZAMORANOS
«FLORIAN DE OCAMPO»

**anuario
1986**

**INSTITUTO
DE ESTUDIOS
ZAMORANOS
FLORIAN
DE OCA MPO**



CONSEJO DE REDACCION

Miguel Angel Mateos Rodríguez, Enrique Fernández-Prieto, Miguel de Unamuno,
Juan Carlos Alba López, Juan Ignacio Gutiérrez Nieto, Luciano García Lorenzo, Jorge Juan Fernández,
José Luis González Vallvé, Eusebio González.

Diseño Portada: Angel Luis Esteban Ramírez.

© INSTITUTO DE ESTUDIOS ZAMORANOS
«FLORIAN DE OCAMPO»
Consejo Superior de Investigaciones Científicas (C.S.I.C.)
DIPUTACION PROVINCIAL DE ZAMORA

ISBN: 84-505-4497-1
Depósito legal: ZA-258-1986
Imprime: Gráficas Heraldo de Zamora. Santa Clara, 25. ZAMORA

INDICE

ARTICULOS

ALFARERIA	11
—Ramón Manuel Carnero Felipe y Víctor Redondo Tamame (Alfarero). <i>Catálogo de la Alfarería de Pereruela de Sayago en Zamora</i>	13
ARQUEOLOGIA	39
—Jesús Celis Sánchez. <i>Nuevo Yacimiento de la Edad del Hierro en Bena- vente (Zamora)</i>	41
—Jorge Juan Fernández. <i>Hallazgo Arqueológico en Hermisende (Zamora)</i> .	55
ECOLOGIA	65
—Carmen Urones Jambrina. <i>Distribución y ecología de las Arañas en la provincia de Zamora</i>	67
GEOGRAFIA	123
—Juan Ignacio Plaza Gutiérrez. <i>Manifestaciones de la Regresión demo- gráfica en la provincia de Zamora y representación de los últimos resulta- dos de su volumen de población: El padrón municipal de habitantes de 1986</i>	125
HISTORIA	143
—José Antonio Álvarez Vázquez. <i>Una experiencia ganadera en Zamora en el siglo XVIII. La Cabaña del Cabildo de la Catedral de Zamora en 1762-1766</i>	145
—Enrique Fernández Prieto. <i>Los Hidalgos en Sanabria al finalizar el si- glo XVII</i>	157
—Félix Alonso Alonso, Luis Fernando Delgado Rodríguez, Hilarión Pas- cual Gete y Adolfo Sánchez Benito. <i>La conciencia regional e histórica castellano-leonesa reflejada en un acuerdo municipal toresano del siglo XVIII</i>	187
—Manuel Fernando Ladero Quesada. <i>Sobre la marginación social en Za- mora a finales de la Edad Media: Prostitución, pobreza y esclavitud</i>	213
—Adelaida Sagarra Gamazo. <i>Don Juan Rodríguez de Fonseca. Aportación documental del Archivo General de Simancas</i>	223
LITERATURA	249
—Antonio Álvarez Tejedor. <i>Aproximación al Estudio del léxico rural de la provincia de Zamora</i>	251
—L. Díez Merino. <i>Carta a los Hebreos (Alfonso de Zamora)</i>	265
—Germán Andrés Marcos. <i>León Felipe, la encarnación poética del mito ...</i>	293
DEMOGRAFIA	317
—Natividad J. Rodríguez Blanco. <i>Estudio Biodemográfico del Ayunta- miento de San Justo (Sanabria)</i>	319
MUSICA	385
—Alejandro Luis Iglesias. <i>Dos Villancicos inéditos de Juan García de Sala- zar en la Catedral de Zamora</i>	387

ESTUDIOS SANITARIOS	441
—Félix Rodríguez Lozano. <i>Intervención clínica-psicológica en centros de atención primaria en la provincia de Zamora</i>	443
TEXTOS Y DOCUMENTOS	
—Antonio Matilla Tascón. <i>Zamora y zamoranos en la documentación notarial de Madrid (1987)</i>	453
—José Luis Barrio Moya. <i>La gran colección pictórica de Don Manuel Enríquez de Guzmán, X conde de Alba de Liste (1672)</i>	481
—Angel Benito y Durán. <i>Don Francisco de Zapata Vera y Morales, Obispo de Zamora, consejero de Felipe V Rey de España</i>	489
ACTIVIDADES Y CONFERENCIAS	
Memoria de actividades, 1986	525
Conferencias	
Salustiano del Campo. « <i>Clases Medias: Modelo Europeo</i> »	535
Ciclo de conferencias « <i>ESPAÑA SIGLO XX</i> »	559
Gabriel Cardona Escanero. « <i>La Dialéctica Guerrera</i> »	561
Antonio Fernández. « <i>La Iglesia y la Guerra Civil</i> »	575
Gabriel Jackson. « <i>Aspectos internacionales de la Guerra Civil</i> »	601
Angel Viñas. « <i>La internacionalización de la Guerra Civil de España</i> »	615
Julio Aróstegui, Alberto Reig y Luis Suñen. Mesa Redonda; TRES TEMAS CLAVES-GUERRA CIVIL. « <i>Revolución, Represión y Memoria popular</i> »	633
Ciclo de conferencias « <i>MIGUEL DE UNAMUNO</i> »	657
Ciríaco Morón. « <i>Miguel de Unamuno</i> »	659
José Luis Abellán. « <i>Miguel de Unamuno</i> »	677
Bibliografía de Zamora. 1986	701
IN MEMORIAM	
Mario Rodríguez Aragón por Luis Cortés Vázquez	707

ARTICULOS

INTERVENCION CLINICA-PSICOLOGICA EN CENTROS DE ATENCION PRIMARIA EN LA PROVINCIA DE ZAMORA

FELIX RODRIGUEZ LOZANO

1. INTRODUCCION

El trabajo que se expone a continuación trata sobre la actuación Clínica-Psicológica en dos Zonas Básicas de Salud en la provincia de Zamora: Benavente y Villalpando. El período al que corresponde el trabajo es al año 1986, fecha de la puesta en funcionamiento de las Unidades de Salud Mental por parte del INSALUD. La actividad clínica que se recoge es exclusivamente la del psicólogo, no haciéndose alusión a otras actividades realizadas por este mismo profesional en este mismo período.

Con las Unidades de Salud Mental se pretende, entre otros objetivos, que no van a enumerarse en este trabajo, mejorar la oferta asistencial a la comunidad y convertirse en los auténticos pilares básicos de la reforma psiquiátrica, además de acercar la Psicología a sectores de población tradicionalmente marginados y de escasos recursos tanto económicos como culturales.

El estudio, por otra parte, puede tener un triple interés. Primero, porque trata sobre una experiencia nueva en nuestro país. Segundo, porque esa experiencia se desarrolla en el medio rural de una provincia con ciertos niveles de subdesarrollo. Finalmente, por la escasez casi total de trabajos sobre actuaciones psicológicas en medios no urbanos.

2. POBLACION ATENDIDA Y DERIVADA

La población atendida es la que corresponde a las dos Zonas Básicas citadas con derecho a prestaciones sanitarias por la Seguridad Social, siendo de 23.014 para Benavente y de 7.793 para Villalpando. A estas cifras habría que añadir la posibilidad de derivar usuarios procedentes de la Inspección y de otras Zonas Básicas próximas, así como algunos casos de Beneficencia. En cuanto a la dotación de personal sanitario es, de 18 médicos, 8 A.T.S. y 1 Asistente Social para Benavente y de 13 médicos, 5 A.T.S. y 1 Asistente Social para Villalpando.

La población derivada ha sido de 120 personas: 56,66% de varones y 43,33% de mujeres. La derivación se ha hecho como sigue:

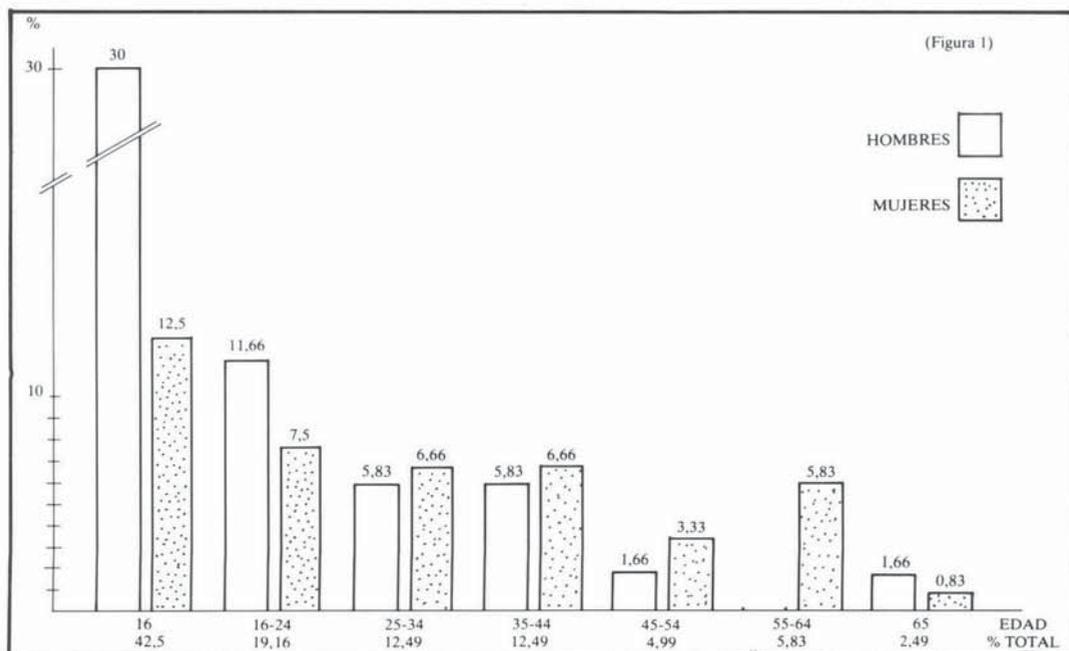
	V	M
Médico E.A.P.	45 %	34,16%
Asistente Social	10 %	8,33%
Otros (Especialistas, etc.)	1,66%	0,83%

3. RESULTADOS Y DISCUSION

La distribución de la población se hace en base a cinco criterios: cuatro de índole más socio demográfica (edad, sexo, profesión, y nivel de instrucción), y un quinto de carácter más nosológico (diagnósticos).

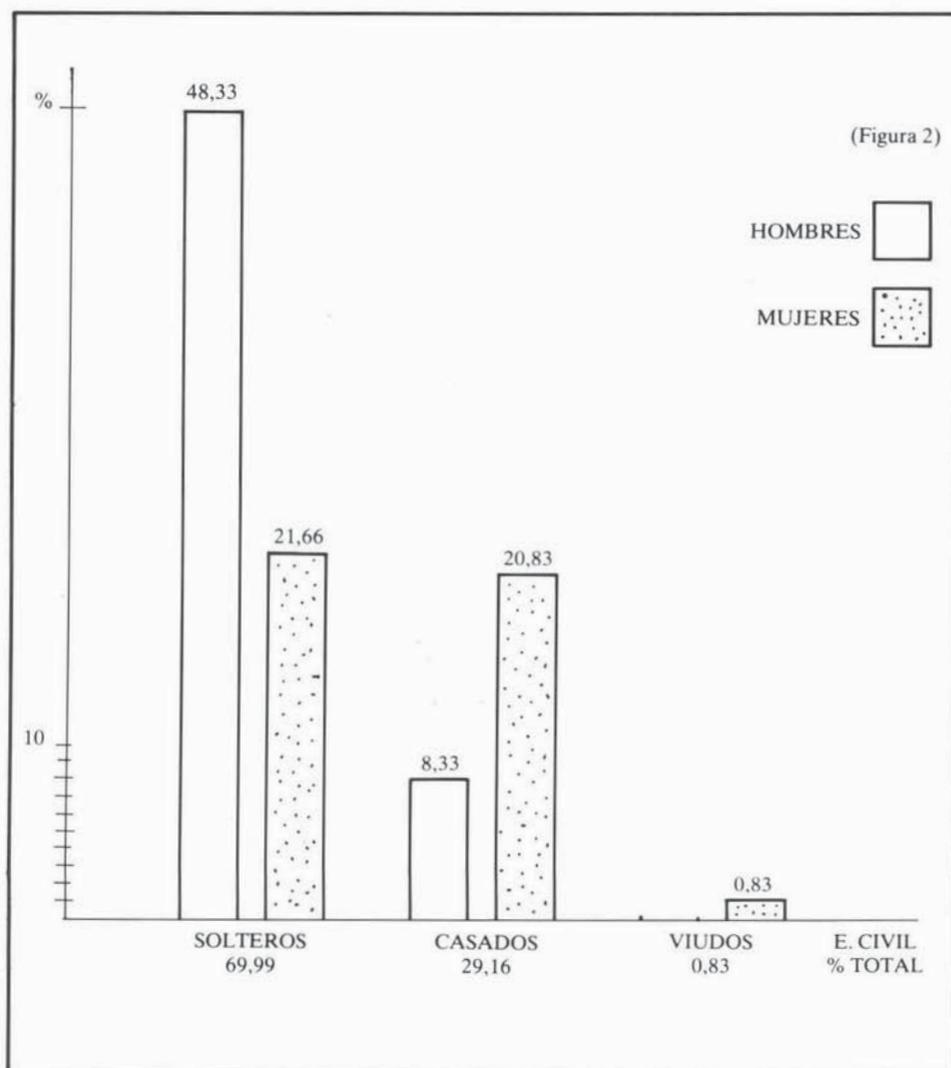
3.1. Distribución por edades

Como puede apreciarse en la fig. 1, los niños de menos de 16 años demandan asistencia psicológica en una proporción de más de 2 a 1 frente a las niñas, diferencia que se continua, aunque no de forma tan abrumadora, hasta los 24 años. Siguiendo con la misma gráfica, puede verse que la demanda a partir de los 24 es claramente favorable a las mujeres frente a los hombres y que con esta diferencia llegan hasta los 64 años.



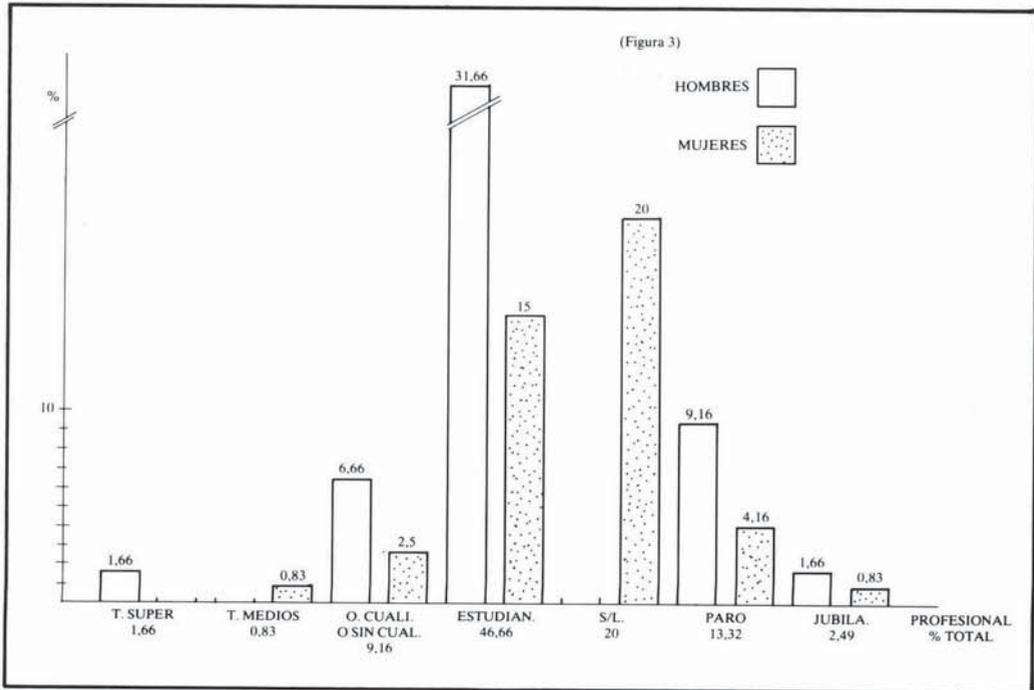
3.2. Distribución por estado civil

Según la fig. 2 el grupo de solteros duplica con creces al de casados, en parte debido a los grupos de edades que van hasta los 24 años y que representan, como pudo verse en la figura anterior, el 61,66% del total. El porcentaje de viudos es insignificante. Por último, otro dato digno de ser resaltado es que el número de mujeres casadas es más del doble que el de varones.



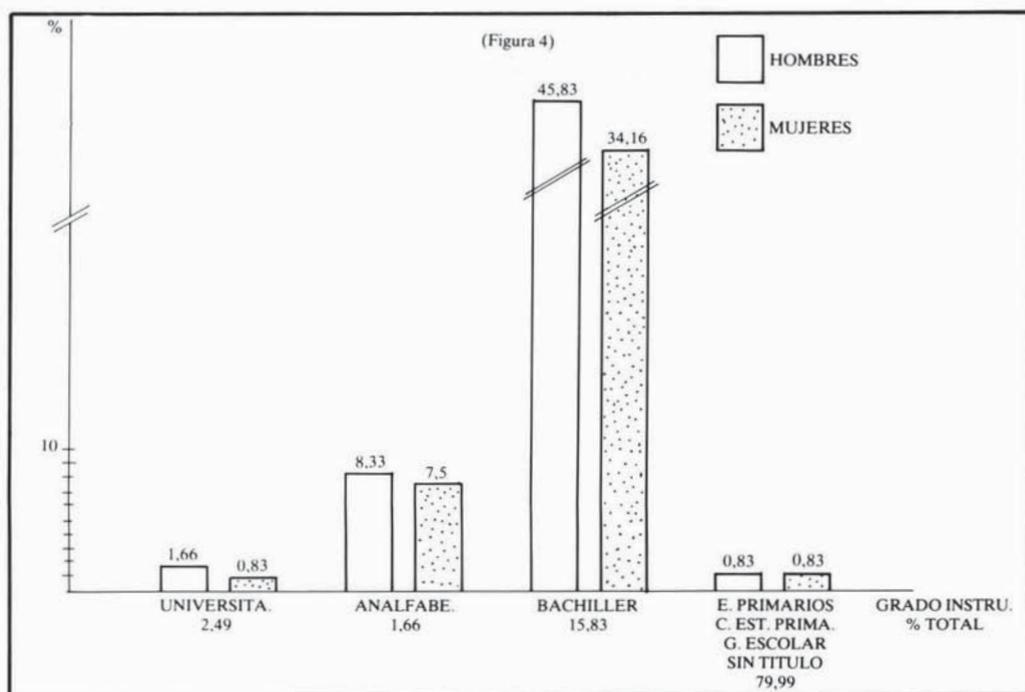
3.3. Distribución por profesiones

En la fig. 3 puede verse de forma ilustrativa como el número de estudiantes supone casi la mitad del total de la población atendida, lo que está de acuerdo con los datos presentados en las figuras 1 y 2, es decir, predominio claro de jóvenes hasta los 24 años. Hay otro grupo importante, el denominado como «Sus Labores» (Mujeres con empleo no remunerado y que, desde el punto de vista de los sectores económicos, se considera población no activa), viniendo a corresponderse con el porcentaje de mujeres casadas, también expuesto gráficamente en la fig. 2. A pesar de que la población sufre un considerable envejecimiento (Inferior, no obstante, al de otras comarcas zamoranas), los jubilados representan un porcentaje ínfimo. Lo mismo ocurre para el caso de los titulados superiores, hecho que en principio, podría explicarse por ser estas zonas eminentemente rurales. Pese a esto último el grupo de personas sin empleo es el tercero en importancia.



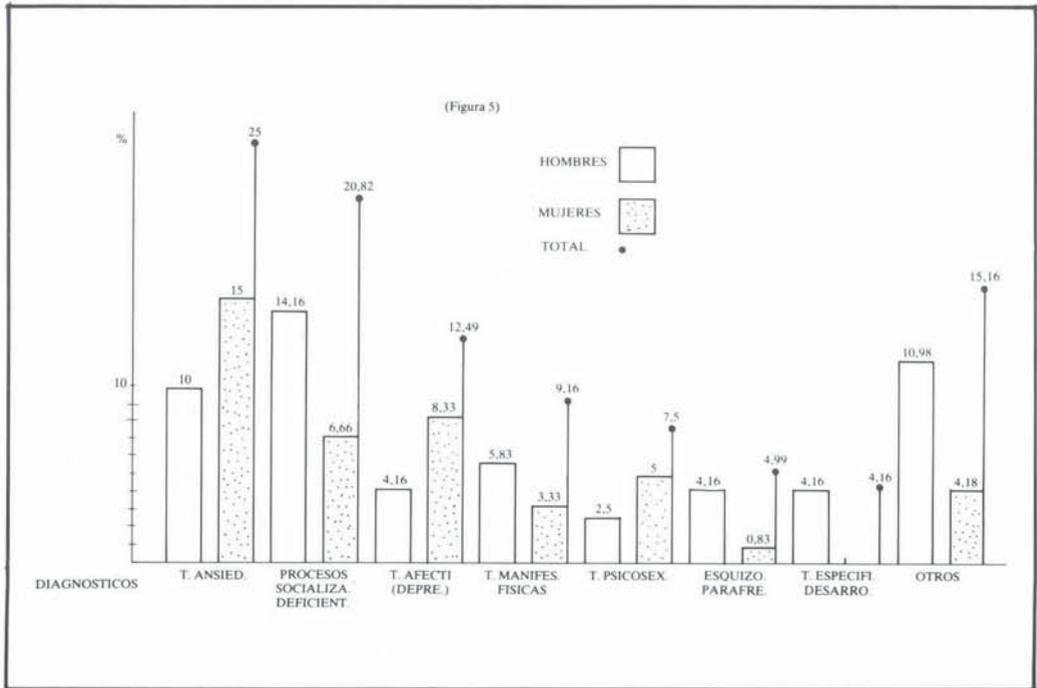
3.4. Grado de instrucción

Como se puede ver en la fig. 4, la mayor parte de las personas tienen estudios primarios, 78,99%, incluyendo en ellos, los certificados de estudios básicos, graduados escolares y los que saben leer y escribir con cierta corrección. Un 15,83% corresponde a los estudios secundarios, incluyendo B.U.P., F.P. y el Bachillerato Elemental y Superior de los planes antiguos. El porcentaje de analfabetos es insignificante, 1,66%, así como el de universitarios, 2,49%, y donde se incluyen dos titulados superiores y uno de tipo medio.



3.5. Distribución por diagnósticos

La cuarta parte de los casos que han accedido al Servicio de Psicología, lo han hecho por trastornos de ansiedad, ver fig. 5, especialmente por fobias sociales y ansiedades generalizadas. En segundo lugar están los que se han denominado «Procesos de Socialización Deficiente» (PSD) (Término utilizado para este trabajo y posteriores y que hace referencia al deterioro, o mejor incapacidad, de los agentes de socialización principales, familia y escuela, en la implementación de habilidades en competencia —preparación para la vida— en el niño). Se incluyen en este apartado algunos de los trastornos recogidos en el DSM III como trastornos por déficit de atención, trastornos de conducta, trastornos de la conducta alimenticia, trastornos por movimientos estereotipados, etc. En tercer lugar, con un 12,49% se sitúan los trastornos afectivos, incluyéndose, trastornos bipolares, depresiones mayores y tras-



tornos afectivos específicos. En cuarto lugar aparecen los trastornos con manifestaciones físicas, enuresis y encopresis funcionales (mayoritariamente, vaciado involuntario de orina durante la noche y evacuado de heces durante el día en niños). Los trastornos psicosexuales recogen especialmente excitaciones sexuales inhibidas y también dispareunias funcionales, sobre todo en mujeres. Los trastornos esquizofrénicos y paranoides representan casi un cinco por ciento, 4,99%. Poco inferiores son los trastornos específicos del desarrollo, (lectura, escritura, lenguaje, cálculo, etc). con un 4,16%. Por último, en el apartado «otros» están aquellos trastornos que por su reducido número de casos no se les dedican grupos específicos. Se incluyen aquí, desde trastornos mentales orgánicos, autismo, trastornos somatoformes, etc., hasta trastornos por uso de sustancias (drogradición), y que son los más numerosos sin lugar a dudas.

4. CONCLUSIONES

Sería excesivamente pretencioso y, de gran ingenuidad metodológica, el considerar los datos expuestos como los de una muestra representativa de la población general, sacar conclusiones de los mismos y extrapolarlos a dicha población. Sin embargo «las enfermedades mentales» pueden ser consideradas a lo largo de un «continuum» como comportamientos más o menos adaptativos, dependiendo de la frecuencia, la intensidad, la duración y la amplitud que se consideren adecuados en un tiempo y en un espacio concreto, y no necesariamente como categorías diagnósticas aisladas. Las seis condiciones citadas ayudarán a definir desde la «normalidad» más absoluta hasta la «patología» más incapacitante.

Pues bien, aceptado lo dicho, los datos presentados bien pueden considerarse como una aproximación hipotética (A confirmar o refutar en otras posibles investigaciones, especialmente epidemiológicas y de campo) a las características de la población general. Por todo ello, parece más conveniente plantear algunas de las conclusiones que siguen como una interrogante a despejar en el futuro, que plantearlas como afirmaciones cerradas.

Dicho lo que antecede, pueden inducirse las consideraciones siguientes:

4.1. ¿Será que la familia y la escuela no sólo están fracasando como primeros agentes de socialización del niño, que no «educan para la vida», y sí lo hacen para el fracaso? ¿O será la educación diferencial, y todavía arcaicamente sexista, la causa de que el porcentaje de niños duplique ampliamente al de las niñas? Y de ser así ¿En qué sentido afecta esa educación diferencial? Sea suficiente con estas interrogantes abiertas.

4.2. ¿Será el matrimonio y la familia (responsabilidades domésticas, cuidado y educación de los hijos, ayudar en muchos casos al marido en tareas agrícolas, etc.) un medio eficaz de perturbaciones en la mujer. Y de ser cierto ¿Qué es lo que falla en la familia y en la pareja de esta parte de la sociedad zamorana? La hipótesis inquerida

parece confirmarse en el caso de las responsabilidades plurales que tiene la mujer casada.

4.3. Para finalizar. El bajo porcentaje de casos en personas de edad avanzada, no concuerda con los obtenidos en otros estudios correspondientes a zonas urbanas. Por ello, cabe hacerse las siguientes preguntas: ¿Se debe a que desconocen este dispositivo asistencial?, ¿Es que utilizan otros servicios de la red pública o privada?, O más bién, ¿No será que la propia actividad agropecuaria que desarrollan, les capacita más y mejor para resolver problemas, para planificar su tiempo libre (no debe olvidarse que el trabajo en el campo requiere gran capacidad de improvisación y una programación del tiempo no rígida, especialmente por las inclemencias atmosféricas). Además de que dicha actividad hace que tengan que enfrentarse con frecuencia a situaciones estresantes y por ello que se habituen a manejar el estrés de forma adecuada?.

Con las interrogantes abiertas y las consideraciones formuladas es posible que se haya contribuido a un conocimiento más preciso de las variables comentadas e ilustradas en los respectivos gráficos. También es de esperar que este trabajo, además de que pueda servir para aportar una leve pincelada sobre el conocimiento de una parte de la población zamorana, lo haga en el sentido de contribuir a despejar las dudas que puedan haberse suscitado con el mismo.

**DIPUTACION
de ZAMORA**



instituto de estudios zamoranos
florián de ocampo
(C.S.I.C.)

