

Comissió: "Formació del psiquiatre"

"MODELS DE FORMACIÓ"

per Joan Campos i Avillar

Jornades de Psiquiatres de Catalunya

13 de maig de 1978

La formació és el procés mitjançant el qual el metge aprèn l'ofici, adquireix el dret i es converteix en membre d'una comunitat científica i professional. Aprendre l'ofici és un problema d'aprenentatge-ensenyament amb uns vessants teòrics i tècnics. El seu objectiu és aconseguir la competència professional del metge en formació -formació bàsica i especialitzada- o d'actualitzar la del psiquiatre qualificat -formació permanent. Adquirir el dret d'exercici és un problema legal i es relaciona amb la regulació de l'exercici de la professió mèdica per la societat; es concreta en l'expedició de títols i col·legiació obligatòria. Convertir-se en un membre d'una professió és un problema de socialització d'adults, a través d'aquest procés el candidat assimila el sistema de creences, valors i normes, és a dir, la ideologia del grup. Una vegada està madur, aquesta comunitat l'accepta com un dels seus i ell se sent membre del grup i s'hi veu identificat.

La Psiquiatria és una especialitat mèdica de creació molt recent: fa menys de trenta anys que es crearen les primeres càtedres de Psiquiatria a la Universitat, la Seguretat Social encara no l'accepta com una especialitat diferenciada -Neuro-psiquiatres a l'Ambulatori- i quan ho fa és tolerada a les Residències com a Psiquiatria en règim d'excepció. Les Escoles Professionals de Psiquiatria són encara de creació més recent i els programes de Residència -tan plens de problemes i de conflictes- es començaren fa menys de deu anys. Malgrat això, el nombre de metges titulats en l'especialitat de Psiquiatria ha crescut acceleradament -s'ha doblat en els deu

darrers anys- i s'arriben a taxes d'un psiquiatre per 10.000 habitants, comparable en número i no en qualitat de formació, a les dels països europeus industrialment més desenvolupats. S'endevina, a més, que en els propers anys la Psiquiatria està cridada a ser una de les especialitats mèdiques més expansiva. La reforma de l'assistència psiquiàtrica, la integració d'aquesta dintre dels serveis generals de defensa per a la salut crearà una gran demanda de psiquiatres i per tant confrontarà el sistema de formació de psiquiatres amb grans exigències tant a nivell quantitatiu com qualitatiu.

A causa del ràpid creixement i de les circumstàncies acadèmiques, professionals, assistencials i polítiques en què la Psiquiatria s'ha desenvolupat, el seu ensenyament és deficitari tant en termes de competència professional, com de regulació legal i professional de l'exercici i encara molt més a nivell d'ideologia professional.

Com a grup, els psiquiatres no tenen una cultura comú ni una consciència de grup professional. Valdria dir, que fora d'alguns grups minoritaris com ho són els de psicoanalistes i els dels MIR, la formació per al psiquiatre no ha arribat a ser un valor. No sent la formació un valor personal per al psiquiatre, s'entén que aquest interès li haurà de venir des de fora. Hauran de ser els organismes més oficialment responsables de la formació del psiquiatre i de l'expedició de títols d'especialista per una part, i les institucions assistencials que els contracten i les corporacions professionals -Collegi de Metges- que regula l'exercici de la professió, per una altra, els que es preocupin de crear les circumstàncies i de proporcionar els mitjans educatius i legals que forcin el psiquiatre a preocupar-se d'obtenir i de mantenir una formació professional adequada.

Una nova circumstància, la reforma sanitària i la incorporació de l'assistència psiquiàtrica, és la que ha mobilitzat la nostra professió a organitzar les presents Jornades. Esperem que les nostres opinions sobre les condicions d'exercici de la nostra professió i les nostres alternatives siguin tingudes en compte pels polítics i pel govern en decretar una reforma. En l'àmbit de formació de psiquiatres la reforma de l'assistència psiquiàtrica es presenta amb un problema important, ja que és molt més ràpid decretar i instrumentalitzar una reforma que no pas proporcionar-li els recursos humans que la sanitat necessita per a aconseguir els seus objectius de salut.

De moment s'haurà d'utilitzar els psiquiatres que hi ha, naturalment se'ls haurà d'oferir els mitjans de formació que necessiten per adequar-los a les condicions canviants d'exercici imposats per la reforma, i al mateix temps s'haurà de remodelar els plans d'estudi i programes de formació tant de metges com de psiquiatres perquè la seva formació resulti adequada a les exigències de l'exercici de la psiquiatria en un futur. Per això començarem per fer un balanç de la situació actual, i després proposarem una sèrie d'alternatives per tal que siguin debatudes i decidides per tots, tant respecte a la situació de transició com a la que es donarà després, quan ja es compti amb un nou sistema per a l'assistència psiquiàtrica i l'atenció a la salut mental de la població.

#### BALANÇ DE LA SITUACIÓ ACTUAL

Proposem fer nostres les conclusions a què arribà la Secció Col·legial en el document presentat al Congrés de Cultura Catalana. Els paràgrafs que tenen relació amb la formació de psiquiatres són els següents:

"Les actuals condicions en què es pot aconseguir el títol de psiquiatre no garantitzen mínimament, ni a la societat ni

als titulats la competència professional dels especialistes. Aquest és el resultat, en gran part, de la degradada situació general de la nostra Universitat, incapaç d'assolir uns nivells mínims d'eficàcia. Per altra part, depèn de la mateixa situació de l'assistència psiquiàtrica, oscil·lant permanentment entre la pura inexistència i la pràctica custodial o asilar, passant per la inoperància més o menys ambulatoria, l'espontaneïsmes autodidacte o el biologisme mecanicista. En aquestes condicions, la formació del psiquiatre sense institucions, ni docents ni assistencials, és simplement utòpica. Lògicament, la investigació o la formació per a la investigació en psiquiatria és un pur somni". Apartat A-7, pàg.5

Més endavant, (Apartat B-7, pàg.5) es diu:

"La formació professional dels qui treballen en el camp de la Salut Mental (psiquiatres, psicòlegs, educadors especialitzats, assistents socials psiquiàtriques, cuidadors, ATS psiquiàtrics, etc) és totalment insuficient i ineficaç. El treball en equip és certament dificultós i sovint impossible."

Referent a la formació universitària els psicòlegs en un altre document de la Comissió d'Higiene Mental i Assistència Social fan unes observacions (Apartat VII, pàg.6) que són extensibles a la formació del psiquiatre:

"Donada l'actual formació universitària dels psicòlegs clínics, desconectada de la realitat professional, demanem la reestructuració dels plans d'estudi a nivell tèoric i pràctic, en estreta col·laboració amb els diferents centres assistencials, cosa que es podria concretar en la creació de places de personal resident. Només així es podrà desenvolupar adequadament tant la tasca docent com la d'investigació".

Aquestes declaracions es refereixen a la formació a nivell universitari i de serveis. Sortosament per al país, aquests sistemes no han aconseguit controlar l'ensenyament de la psiquiatria del tot i un gran nombre de psiquiatres, individualment i col·lectivament, s'estan preocupant per la seva formació. Cal destacar d'entre aquests la formació que es fa en alguns serveis psiquiàtrics vinculats a hospitals generals, el moviment reivindicatiu dels residents d'algunes institucions psiquiàtriques, Oviedo, Puerta de Hierro, Conjo, Sant Andreu, etc, que es devia tant a raons assistencials i polítiques com de tipus docent; la tasca feta pels Centres d'Higiene Mental i la preocupació per la formació psicoanalítica que hi ha des de fa un parell d'anys. Tots aquests moviments han fet trontollar des de dintre el sistema de formació de psiquiatres oficials i posat en evidència la seva inadequació.

La situació actual es caracteritza pel següent:

1. El règim transitori a la llei d'especialitats del 1955 ha permès que la Universitat conferís títols d'especialista en Psiquiatria, sense exercir ella cap mena de control sobre la competència professional dels metges a qui atorgava el títol. Conseqüència: els títols de Psiquiatria no ofereixen cap garantia ni per al titulat mateix ni per a la societat.
2. Les Escoles Professionals de Psiquiatria, fora de rares excepcions que més aviat confirmen que no pas invaliden la regla, per manca de recursos clínics s'han vist obligades a recórrer a "residències" a institucions psiquiàtriques sobre les quals no exercien cap control. D'aquesta manera s'han vist limitades a donar uns ensenyaments teòrics mal controlats a base de lliçons magistrals a les quals l'alumne no assistia i a conferir títols sense prèvia avaluació.

Conseqüència: l'ensenyament oficial no assegura la competència professional.

3. Els pocs programes de "residència" acreditats que existeixen en el país manquen d'un programa docent aprovat i supervisat per la Universitat. L'experiència clínica que ofereix al resident o becari es limita en general a l'activitat especialitzada de la institució assistencial, p.ex.: només psicòtics aguts o crònics hospitalitzats, només urgències en un hospital general, etc. Al resident en general se li dona plena responsabilitat clínica i poca supervisió. La responsabilitat clínica progressiva és un mite. Els programes de residència no oficials "acreditats" no tenen reconeixement oficial i si el tenen no estan suficientment controlats. Conseqüència: del fet que un psiquiatre hagi fet de resident o de becari en un hospital o servei psiquiàtric <sup>no</sup> se'n pot deduir que està capacitat per a l'exercici de la psiquiatria en un context diferent.

4. Els anys d'experiència d'un psiquiatre dedicat a la consulta privada i d'exercici com a Neuropsiquiatre de la S.S. o d'un hospital psiquiàtric no asseguren la seva competència per a treballar dins d'un sistema de medicina socialitzada. Naturalment la implantació d'un nou sistema d'assistència psiquiàtrica tampoc no pot lesionar interessos i drets professionals i laborals creats. Conseqüència: la reforma de l'assistència ha d'anar acompanyada d'uns programes de selecció de personal i de formació en el treball que permetin l'adaptació dels psiquiatres a contractar i la dels ja contractats a les exigències de la nova feina i a condicions d'exercici.

Per totes aquestes raons:

PROPOSTA 1 - Com a resultat de la situació exposada, la Sanitat Nacional haurà d'organitzar un sistema de reciclatge formatiu per a tots els psiquiatres que té contractats.

5. L'assistència a la salut mental dins d'un Servei Nacional de Salut no pot quedar limitada a la que es fa des de serveis especialitzats. Resultaria ruïnós si es fes això. El metge general, els serveis mèdics, s'han de fer càrrec de la problemàtica de salut que els pertoca i fer-se el càrrec de tractar-la adequadament, referint al psiquiatre o als serveis especialitzats sols en aquells casos en què està indicat. Se'ls ha de capacitar per a les noves responsabilitats, a través de programes de reciclatge i de formació continuada.

*titol  
seua de  
m. j. p.* 6. La problemàtica de la formació del psiquiatre comença en la seva formació bàsica com a metge. Els plans d'estudi oficials i les metodologies d'ensenyament adoptades no van encaminades a capacitar al metge per atendre els problemes de salut mental i els aspectes psiquiàtrics del seu exercici, siguin quins siguin en un futur el seu modus d'exercici professional i l'especialitat a la qual es dediqui.

L'ensenyament de les dues matèries específiques relacionades amb Salut Mental -Psicologia i Psiquiatria- dins del curriculum de Medicina és insuficient<sup>(1)</sup> en la seva extensió i amplitud, perjudicial en els seus continguts, dogmàtic, acrític, llibresc per no dir "apunteril" i divorciat de la pràctica. En conseqüència, aquestes matèries es converteixen en una mena de "Maries" i figuren entre aquelles que gaudeixen de menys prestigi en una Facultat de Medicina.

Edelmira Doucnech. a fe lora de la f. de Med.  
na e Uelès i el caner.



Naturalment, aquest procés influeix per una banda en el tipus d'estudiant que escollirà Psiquiatria com a especialització, alhora que condiciona el camí d'aquells que malgrat el sistema ho hagin decidit així. El futur psiquiatre es troba ja en el curs de la llicenciatura marginat dels interessos de la resta dels companys, forçat cap una especialització prematura i obligat per l'estructura universitària a emprendre el camí de l'autodidactisme.

En conclusió: cal denunciar la inadequació de la formació psiquiàtrica que el metge rep a nivell de Llicenciatura i forçar la Facultat de Medicina a revisar els plans d'estudi i a millorar els mètodes d'ensenyament. Això és important per dues raons: 1) El metge general i l'especialista no psiquiatre constitueixen la primera línia d'assistència psiquiàtrica a què acudeix el malalt i per tant han d'estar capacitats per a això. Com a mínim haurien de ser capaços d'atendre els problemes personals i emocionals de qualsevol qüestió que presenti el pacient, d'ocupar-se dels trastorns mentals de major prevalència, i de diagnosticar, tractar o referir el malalt als serveis psiquiàtrics quan estigui indicat. 2) Les vocacions psiquiàtriques vindran condicionades per raons menys emocionals en estar el candidat més assabentat de la realitat de la Psiquiatria i, a més, estarà millor preparat per a seguir els programes de formació a nivell d'especialitat.

PROPOSTA 2 - Que es creï una comissió per estudiar la problemàtica de l'ensenyament de la Psiquiatria i de la Salut Mental a nivell de llicenciatura de Medicina.

## FORMACIÓ DE PSIQUIATRES

La formació d'especialistes en Medicina arrossega una problemàtica comuna que no va aconseguir de resoldre la Llei d'Especialitats del 1951 amb les seves Escoles Professionals, ni creiem que ho pugui resoldre la nova llei per a la Psiquiatria que s'està gestant actualment a Madrid.

La principal causa de fracàs de la vella llei radica en el fet que les especialitats mèdiques nasqueren més aviat de les aspiracions d'una càtedra mèdica que no pas de la realitat de l'assistència. En aquells centres hospitalaris o universitaris on es practicava una especialitat mèdica o quirúrgica a un alt nivell de competència resulta fàcil d'introduir un programa docent per a la formació de residents. Les Escoles Professionals no venien més que a reconèixer una situació de fet.

En Psiquiatria el cas és diferent. La realitat de l'assistència no podria ser més trista. La majoria de les Escoles Professionals de Psiquiatria es varen muntar per Càtedres que no tenien ni tan sols serveis clínics i no hi havia cap hospital psiquiàtric que comptés amb un programa docent. Les Escoles es varen limitar a donar coneixements teòrics i a tramitar títols. Quan alguns hospitals començaren els seus programes de residents la inadequació de la docència fou un dels principals factors que varen determinar els conflictes a les institucions.

Avui dia les coses no han canviat gaire. Si bé algunes Escoles disposen de més recursos clínics i hospitals associats, la realitat de l'assistència segueix sent tan penosa com

abans. L'alumne d'una Escola té una vinculació laboral amb una institució assistencial, que no li ofereix un ventall d'experiències suficientment ampli. La rotació del resident per diferents serveis psiquiàtrics resulta gairebé impossible; per raons pràctiques el resident es veu obligat a superespecialitzar-se en crònics, en nens, en alcoholisme, en urgències, en psicossomàtica, en el que sigui, abans que hagi tingut ocasió de tenir una visió general de la Psiquiatria.

Tot això ens porta a pensar que fins que no s'hagin aconseguit uns nivells d'assistència psiquiàtrica acceptables, i la xarxa assistencial no estigui integrada, resultarà impossible d'oferir als metges en formació un ensenyament decent i complet.

Que les Escoles Professionals de Psiquiatria intentin controlar el sistema de formació creant un pla d'estudis comú i uns exàmens obligatoris no soluciona el problema més que a nivell de coneixements teòrics. L'única solució és que l'Escola pogués controlar la formació pràctica del resident, però això, mentre l'Escola depengui de la Universitat, no serà mai acceptat pels Serveis Psiquiàtrics.

Com a primera mesura, almenys a Catalunya, es veu clar que el que cal fer és que la formació de psiquiatres d'un organisme rector controli alhora les institucions docents i hospitalàries. Aquest organisme bé podria ser el Consell Nacional de Salut Mental que proposava la Secció Col·legial al C.C.C.

La formació de psiquiatres ha d'anar integrada a la formació de la resta de les professions mèdiques per un costat i al de formació de recursos humans per la Salut Mental. Aquí de nou, la proposta d'una Escola de Ciències de la Salut, fe-

ta per la Comissió d'Ensenyament del C.C.C. és, segons sembla, la resposta adequada.

A fi d'aconseguir aquesta doble integració: la de la teoria amb la pràctica assistencial i la de l'especialitat de psiquiatria amb la medicina i les altres professions de la salut mental, caldria crear un model que reuneixi com a mínim les següents condicions:

1. Que la formació del psiquiatre formi part d'un programa general per al desenvolupament de recursos humans per la salut i per la salut mental, i per tant de caràcter multidisciplinar.
2. Que es faci ús d'una manera planificada i integrada de tots els recursos docents i assistencials per a la formació de psiquiatres. A tal fi:
  - 2.1. Cal potenciar la capacitat docent de les institucions assistencials. Una bona mesura fóra la incorporació a la mateixa de la figura del Consultor del National Health System anglès. (El Consultant és un especialista experimentat que dedica 2 o 3 períodes de tres hores a l'hospital, dedicant-se fonamentalment a la formació de residents i a la interconsulta professional). Una altra mesura oportuna fóra exigir la dedicació exclusiva dels caps de Servei o Departament en les institucions docents acreditades per la docència.
  - 2.2. Cal potenciar la capacitat d'experiència pràctica de què disposa la institució docent. La manera de fer-ho és que compti amb una xarxa d'unitats docents associades a l'Escola Professional de Salut Mental a través de la qual passin els seus alumnes de manera rotatòria.
3. El professional en formació -els residents- exerceix una tasca essencialment d'aprenentatge -aquest és el princi-

pal objectiu de llur incorporació als equips de salut. Malgrat que el seu rendiment assistencial és baix i la seva responsabilitat clínica limitada, això és una tasca laboral, ha de ser finançada pel Servei de Salut i exigeix una dedicació exclusiva.

4. La formació ha de ser a més de teòrica i pràctica, potenciadora de seu creixement personal i de la seva capacitat de treball en equip.

4.1. Una gran part de la dedicació horària dels treballadors en Salut Mental s'ha d'ocupar de la formació en equip i individual. -

4.2. Al professional en formació, que vulgui dedicar-se a modalitats terapèutiques que exigeixen una experiència terapèutica personal -psicoteràpies analítiques individuals o de grup- se li ha de facilitar el temps que per a això necessita. Un sistema de beques podria ajudar-lo a finançar el seu cost.

A grans trets, aquest és l'esquema que proposem. El que es pretén amb ell és crear una estructura que faci possible l'aprenentatge i l'ensenyament. Els continguts del programa, els mètodes d'ensenyament, els sistemes per a la selecció d'alumnes i per l'avaluació dels resultats seran detalls fonamentals que s'hauran de concretar. El nivell de competència professional que cal adquirir per a aconseguir un títol i la quantitat d'activitat de formació continuada per a mantenir<sup>10</sup> en validesa és cosa per a determinar però han d'anar en funció de les condicions d'exercici, de l'estructura de l'assistència i dels

objectius de salut que persegueix el sistema sanitari.

Aquest pla ,és ambiciós i costós en esforços i en diners i pot fins i tot semblar utòpic. Però un sistema d'assistència no pot funcionar si no compta amb personal competent i encara resultarà més costós en diners i en salut si la competència dels treballadors de la salut mental no queda assegurada.

COL·LEGI OFICIAL DE METGES

Passeig de la Bonanova, 47

BARCELONA - 17

SECCIÓ COL·LEGIAL DE PSIQUIATRES

17  
abril  
1978

Benvolgut company,

trobaràs adjunt el programa de les JORNADES DE PSIQUIATRES, que definitivament tindran lloc els dies 12 i 13 de maig, diversos impediments han motivat el seu aplaçament.

Veureu que contràriament al que vàrem acordar en la darrera Assemblea, no hi ha un text general sobre les opcions de la Secció, perquè ha estat impossible el tenir-lo elaborat. Aquest text serà preparat després de les Jornades -i reflexant aquest debat- per una Comissió formada per la Junta de la Secció i tres membres escollits per cadascuna de les Comissions. La seva discussió i eventual aprovació es farà a l'Assemblea General de la Secció que tindrà lloc el dia 8 de juny a les 10 del vespre a la Sala d'Actes del Col·legi de Metges.

En aquesta mateixa Assemblea serà renovada l'actual Junta de la Secció.

Esperant la teva assistència a aquests actes, et saludem ben cordialment,



R. Vidal i Teixidor  
President



J. Sales i Torrandell  
Secretari

15  
octubre  
1976

Benvolgut company,

el dilluns dia 4 d'octubre va tenir lloc en el Club del Col·legi de Metges la primera reunió d'aquesta Secció Col·legial de Psiquiatres.

Durant aquesta reunió es va acceptar la proposició de la Junta, d'organitzar grups de treball que estudiïn les actuals condicions d'exercici de la nostra professió a Catalunya i l'elaboració de les línies generals d'una alternativa. Al finalitzar el curs s'organitzaria una posada en comú dels estudis realitzats.

Va ser aprovat que aquest treball fós l'aportació dels psiquiatres al Congrés de Cultura Catalana.

Amb aquesta finalitat, es van crear quatre comissions de treball que estudiaran els següents problemes:

1.- Formació del Psiquiatre

Grup responsable:	Angulo Garcia, F.	212.07.62
	Campos Avillar, J.	247.56.39
	Fábregas Poveda, J.	339.98.20
	Farré Martí, J.Ma.	333.51.35
	Garcia Sivilla, Ll.	259.12.60
	Toro Trallero, J.	218.73.79

2.- Inclusió de la Psiquiatria dins de l'I.N.P.

Grup responsable:	Bassols Parés, R.	217.54.18
	Cirera Costa, E.	230.19.45/321.60.40
	Esteve Rufié, J.O.	203.25.57
	Isern Sitjà, Ll.	254.36.79
	Navarro González, A.	
	Yuguero Espinet, J.LL.	257.26.03

*Clinico -*

*253.42.43*

3.- Estudi dels actuals Centres Psiquiàtrics i conveniència de la seva transformació dintre d'una perspectiva de sectorització.

Grup responsable:	Clusa Matinero, J.	250.16.48
	Farré Martí, J.	333.51.35
	Herrera	
	Monseny Bonifasi, J.	321.19.61/321.19.39
	Sarró Martí, B.	321.03.98



4.- Necessitat d'equipament en matèria d'higiene mental i d'assistència psiquiàtrica d'un territori:

- a) barriada urbana
- b) comarques

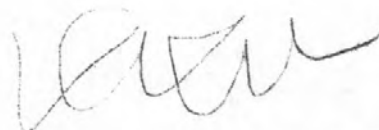
Grup responsable:	Aguilar Matas, J.	212,41,05
	Angulo Gracia, F.	212,07,62
	Cabrero Àvila, Ll.J.	325,22,99
	Cruz Tovar, M.	215,45,40
	Gil López, Ll.	254,03,40
	Homet Mir, G.	230,81,60
	Jaen Teixidó, J.	302,67,91
	Llusà Ruiz, C.	873,14,82
	Monseny Bonifasi, J.	321,19,61
		321,19,39
	Pérez Simó, R.	212,29,94
	Sales Torrandell, J.	218,11,00
	Serrat Fabregat, J.	217,91,39

Els membres de cascuna d'aquestes comissions varen prendre el compromís de trobar-se, a fi de presentar un projecte de treball, a l'Assemblea a celebrar el dilluns dia 8 de novembre a dos quarts d'onze del vespre, en el Club del Col·legi de Metges.

Es va acordar també invitar a tots els Psiquiatres de Catalunya a participar en aquest treball, mitjançant una carta dirigida als Presidents dels Col·legis respectius.

Us preguem doncs la vostra assistència en aquesta Assemblea i a incorporar-vos a aquestes Comissions constituïdes.

Ben cordialment,



Ramon Vidal i Teixidor