

Secció Col.legial de metges psiquiatres COMB.

ASSEMBLEA EXTRAORDINÀRIA 1-7-2011

Ordre del dia:

- 1.- Presentació conclusions Jornada de treball sobre el Rol del psiquiatre.
 - 2.- Propostes per reforçar el paper de la psicoteràpia dins la professió mèdica en general i els psiquiatres en particular.
 - 3.- Modificació si s'escau del reglament de la secció possibilitant l'accés als psicoterapeutes.
 - 4.- Debat obert
 - 5.- Votacions i cloenda si s'escau.
-

Arran la convocatòria:

- Votacions per correu rebudes: 23
- Increment de nombre de membres de la secció: 15
- Algunes opinions oposades respecte la modificació, recollides en espais informals.

Assemblea:

1. Comença a les 12.45 h. Uns 20 assistents. 2 persones de la Junta la moderen.
2. Es llegeixen les conclusions de la Jornada de treball sobre el rol del psiquiatre .

CONCLUSIONS DE LA JORNADA:

- 1) *El psiquiatre compleix no un sino molts rols a la societat i concretament a la xarxa assistencial.*
- 2) *La psiquiatria com especialitat ha evolucionat amb el desplegament de la xarxa de salut mental havent passat de l'atenció només al pacient individual a l'atenció a grups poblacionals i una perspectiva epidemiològica i preventiva, del treball individual a un treball compartit amb altres especialistes i del treball clínic a un treball on la gestió assistencial és un eix fonamental.*

- 3) *L'atenció psiquiàtrica actual sembla ampliar la possibilitat d'intervenció, anant des de la patologia severa al malestar social i psicològic que s'expressa amb simptomatologia més lleu. D'una banda destaca l'increment de prevalença de les patologies ansioses i depressives en la població general i d'altra la possibilitat d'intervenció en patiments socials o insuficiències que van més enllà del límit de la anormalitat psicològica.*
- 4) *L'atenció psiquiàtrica en molt bona part és efectuada per professionals que no són psiquiatres. Sobretot metges de família. Per tal que puguin fer aquesta tasca de manera adequada cal que tinguin unes condicions organitzatives i de formació adequades. Així destaquem:*
- *Necessitat que els metges puguin controlar la seva agenda per tal d'anar educant la població i possibilitant entrevistes més llargues, espaiades i resolutives.*
 - *Necessitat que els metges tinguin un entrenament suficient en relació interpersonal i coneixements bàsics de psicoteràpia.*
 - *Necessitat que es potenciï el treball en equip i els grups de treball d'interconsulta així com els grups de comentari de casos tipus Balint.*
- 5) *Cal que les Unitats docents que formen residents de psiquiatria apliquin els components formatius en psicoteràpia. Es valora que probablement les unitats no tenen psiquiatres formats adequadament per tirar endavant aquesta tasca i per tant caldria un reforç extern.*
- 6) *Hi ha uns nivells bàsics d'expertesa que tot psiquiatre ha de tenir:*
- a. *Competència en la relació metge malalt. Formació que incorpori elements pràctics i d'entrenament emocional per tal de potenciar la observació de la complexitat del subjecte que té davant pel que és imprescindible una sensibilitat entrenada de captar les emocions, en la autocrítica i la auto-observació.*
 - b. *Cal incrementar la FORMACIÓ EN PSICOLOGIA EVOLUTIVA i del desenvolupament per tal que el psiquiatre tingui una perspectiva més diacrònica del funcionament i l'evolució personal.*

- c. Expertesa en neurociències aplicades i en psicofarmacologia. Aquest punt ja es compleix adequadament en els programes actuals de l'especialitat.*
 - d. Competència en dinàmica grupal i d'equips, no es fa ni està previst actualment en els programes de l'especialitat.*
 - e. Competència en gestió assistencial. Pot ser un tema opcional pels que hi tinguin interès.*
 - f. Competència en funcionament en xarxa i en salut comunitària. Important per a qualsevol psiquiatre que vulgui treballar a la xarxa assistencial pública.*
 - g. Competència en tècniques psicoterapèutiques bàsiques tant individuals, grupals com familiars. Coneixements en psicoteràpia de recolzament, cognitiu-conductual, dinàmica, interpersonal i sistèmica. En aquest sentit és que plantejarem que es compleixi el programa docent de l'especialitat i que es millori.*
- 7) El psiquiatre ha de ser un expert en el diagnòstic i tractament dels seus pacients, considerant i avaluant els diferents CONTEXTOS social, psicològic, interrelacional, familiar etc.*
- 8) El psiquiatre ha de ser algú que ajudi a donar SENTIT al que li passa al pacient. Cal que el pacient pugui assumir els elements de la patologia de base amb els que haurà de conviure, ser conscient de les seves limitacions i també potenciar les capacitats que té saludablement conservades per tal de compensar les carències i assolir una millor adaptació a la realitat.*
- 9) Totes les intervencions psiquiàtriques no poden tenir present la mera reducció simptomàtica sinó que cal un planteig ètic de la intervenció valorant les conseqüències en termes de qualitat de vida, autonomia i felicitat a mig i llarg termini.*
- 10) Els tractaments psicofarmacològics tenen sobretot una funció moduladora de les conductes i el malestar del pacient que han de situar-se en un nivell que no impedeixi la participació activa en el procés de rehabilitació i recuperació en el que el pacient ha d'estar situat.*

- 11) *El psiquiatre ha de ser un EXPERT EN INTER-SUBJECTIVITAT, és a dir, algú que ha fet un "training" emocional i d'auto-observació suficient per poder situar la patologia del pacient en el seu context biogràfic respectant al mateix temps els seus valors culturals de referència. Això no es pot basar en estudis amb evidència científica que només poden servir com orientació general pel treball en alguna tècnica d'intervenció però no pot ser determinant per l'atenció personalitzada del subjecte que tenim davant.*
- 12) *Cal diferenciar entre formació bàsica en relació metge pacient, funcions psicoterapèutiques bàsiques que tot psiquiatre ha de dominar i l'expertesa en tècniques psicoterapèutiques pròpies de qui es subespecialitza com a PSICOTERAPEUTA.*
- 13) *També cal diferenciar entre formació bàsica en paidopsiquiatria, psicogeriatria o drogodependències i la formació especialitzada que necessita el psiquiatre que s'orienta plenament en aquests camps.*
- 14) *Es suggereix que quan el psiquiatre ha de participar del programa de SUPORT A LA PRIMÀRIA el psiquiatre hauria de tenir un contacte assistencial directe amb la feina del capçalera, i una formació específica en elements psicopedagògics per tal de capacitar els capçaleres per la tasca d'atenció psiquiàtrica que els correspon.*
- 15) *Calen supervisions tècniques continuades tant a primària com en aquelles tasques que es basen en la relació metge-pacient i aportar elements per un Aprenentatge continuat dels especialistes.*
- 16) *D'altra banda hi ha ASPECTES ORGANITZATIUS que cal millorar per tal que el psiquiatre pugui ser més efectiu en el rol que li correspon jugar actualment dins la xarxa de salut mental:*
- *Delimitar quin és el nombre de pacients que pot portar un psiquiatre en la primària dels centres de salut mental per tal que no decaigui la qualitat.*
 - *Cal que les entitats productives de la xarxa facin anàlisis institucionals continuades per a garantir la salut de l'organització. Ningú pot donar el que no té i si les organitzacions no són saludables no generaran salut.*

3.- Es comenten les inquietuts des de la Junta de la Secció:

- **Ambient moribund, pocs actes i poca assistència i interès per part dels membres que fa replantejar la pròpia existència de la Secció.**
- **Reduccionisme del rol del psiquiatre i confusió en la societat i en els propis gestors de:**
 - **Psicòleg = psicoterapeuta**
 - **Psiquiatre = prescriptor de psicofàrmacs.**
- **Edició per part del col.legi de psicòlegs d'acreditacions com a psicoterapeuta amb criteris "light".**

4.- Propostes que la Junta de la Secció elabora per a millorar la situació actual:

- **Organització d'actes que siguin d'interès pels professionals i que afecten a les funcions del psiquiatre, en col.laboració amb altres societats científiques: fruit d'aquesta iniciativa es fa el treball preparatori i la pròpia Jornada en la que han participat com a co-organitzadors:**
 - Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM)
 - Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental (Acadèmia C.M.)
 - Associació Espanyola de Neuropsiquiatria, secció catalana (AEN)
 - Federació Europea d'Associacions de Psicoteràpia (FEAP)
 - Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFYC)
 - Associació Catalana de Psicoteràpia Psicoanalítica (ACPP)
 - Institut Català de la Salut (IES)
 - Associació Catalana de Teràpia Familiar
 - Congrés Català Infanto-Juvenil
 - Benito Menni CASM
 - Associació catalana de Psicodrama
 - Asociación Psicoterapia Analítica de Grupo
- **Treball continuat sobre els temes plantejats a la Jornada, especialment per tal que es compleixin els requisits previstos en la formació dels residents de psiquiatria en la pràctica.**
- **Incorporació de metges que treballen en l'àmbit de la salut mental i que tinguin interès en participar en els treballs de la Secció, siguin psiquiatres amb títol o no.**
- **Edició per part del COMB de diplomes acreditatius d'expertesa en psicoteràpia. Per aquesta tasca convindrà: fer un comitè d'experts que elabori els criteris, rebi les sol.licituts, faci la valoració i proposi els diplomes que calen.**
- **En converses amb el COMB es veu convenient que per tal d'editar aquestes acreditacions hi hagi una secció que aplegui específicament psicoterapeutes.**
- **D'aquí sorgeix la iniciativa de modificar el títol de la Secció ampliant-la a Psiquiatre i metges psicoterapeutes.**
- **S'elabora aquest reglament alternatiu de la Secció renovada.**
- **S'informa de la col.laboració amb el COMB per un Fòrum sobre la situació de l'assistència pública en salut mental en l'entorn restrictiu actual.**

5.- Reflexions i debats de l'Assemblea:

- No es plantegen objeccions a les conclusions de la Jornada. S'accepta tàcitament la proposta d'elevar-les a l'administració pública.
- Es proposa la diferenciació entre Acreditació psicoterapèutica bàsica i especialitzada i també entre Acreditació per psiquiatres i per altres metges.
- Es proposa que les mateixes propostes de la Junta intentin encabir-se i tirar-se endavant sense modificar el títol de la Secció.
- Es valora positivament i cal seguir en la línia de col.laboració encetada amb altres Societats científiques en la mesura que es treballen punts d'interès comú.

6.- Conclusions de l'Assemblea i valoracions des de la Junta:

- 1) No es realitza la votació i es re considera la modificació del Títol de la Secció deixant-la igual.

Es fa una lectura menys restrictiva del reglament respecte qui pot ser membre de la secció: Art.3.- Formaran part de la Secció tots aquells metges col·legiats que, o bé tinguin el Títol de l'especialitat de Psiquiatria o treballin o hagin treballat en un servei psiquiàtric i que demanin la seva inscripció per escrit a la Secció.

Podem considerar que "serveis de psiquiatria" són serveis assistencials en els que es fan tractaments psiquiàtrics. Així es manté la identitat de Secció de metges psiquiatres però s'obre portes a la participació a altres professionals que sense tenir necessàriament el títol treballen en el camp.

- 2) Es farà la presentació de conclusions de la Jornada a l'administració.
- 3) Es seguirà treballant per que es compleixi el programa de l'especialitat de psiquiatria en tots els seus apartats.
- 4) Es proposarà al COMB la constitució d'una comissió per elaborar els Criteris d'acreditació per obtenir un Diploma d'expert en psicoteràpia.
- 5) S'aprofundiran vincles de col.laboració amb altres entitats científiques per temes relacionats amb el funcionament de la professió.
- 6) Es seguirà amb les tasques d'assessorament previstes en els reglaments.
- 7) Es proposarà una modificació parcial dels reglaments de la Secció sense modificació del títol i es debatran en la propera Assemblea en la que també es proposarà la renovació parcial de la Junta actual.