

# Brain

The Business, Research, Ageing, Innovation  
& Neuroscience journal



# Sumari

Where mental health &  
neuroscience meets

En la quarta edició de la revista Brain, analitzem l'estat de la formació en salut, especialment en salut mental i neurociències, i tractem de

## 1.

— **Editorial.**

**Pàg. 04**

Pròleg a càrrec del Dr. Pere Bonet, President del Clúster Salut Mental Catalunya i Director Executiu de la Càtedra de Salut Mental UVIC-UCC.

## 2.

\* **Entrevista**

**Pàg. 06**

Conversa entre Montserrat Vilardell i Àlex Vellido, Psicòlegs i membres del Centre d'Entrenament de Psicoterapeutes (CEP) Eric Berne.

Com és la formació que reben els professionals de la salut [mental] del futur? A quins reptes hem de fer front? quin paper juga l'ètica? Hi ha espais per a nous models d'entendre la salut?

donar resposta a les diferents qüestions que es presenten. Tenen els professionals les capacitats que el sector sanitari demanda? Està la formació adaptada a les necessitats d'avui dia?

## 3.

### “ Tribuna d'opinió.

Pàg. 12

La salut és un concepte; un estat; un indicador, un sector, un servei i també un ofici. L'art de cuidar a l'altre, tan física com mentalment, requereix un aprenentatge continu.

Convidem a quatre veus perquè donin la seva visió. Està la formació en salut adaptada a les competències que es demanen en el món laboral?

## 4.

### / Projecte del mes.

Pàg. 22

Segons l'OMS, s'estima que entre el 10% i el 20% de la població adolescent mundial experimenta algun tipus de trastorn mental, malgrat que en moltes ocasions no es diagnostiquen ni es tracten adequadament.

Les residències s'han convertit en el focus d'aquesta problemàtica. En aquest punt, Greystar, el grup amb més centres d'aquest tipus a Espanya ha decidit posar remei a través d'un Pla Formatiu que canviï la dinàmica.

## 5.

### + Reportatge.

Pàg. 26

Professionals de la salut, però amb poques habilitats comunicatives i digitals.

Retrospectiva de l'estat actual de la formació en salut a Espanya. La manca de competències, essencialment digitals, i els desajustos en els models educatius llastren un sector obligat a evolucionar ràpidament.



# Editorial

**Dr. Pere Bonet**

~ Director Executiu de la Càtedra  
de Salut Mental UVIC-UCC

La visió del Clúster de salut Mental i addiccions es ser referents en el nostre àmbit, impulsant la innovació i els canvis estratègics de les empreses associades. És sota aquestes consideracions que cal impulsar noves maneres d'intervenir en l'atenció a les persones amb problemes de salut Mental i de la Conducta.

“La formació en salut és una eina imprescindible per a tothom, no només pels professionals del sector”, comenta una de les persones que posa veu a la quarta edició de la revista Brain.

En una societat híper-connectada com l'actual, on les interaccions i relacions són instantànies no hi ha lloc per mantenir accions formatives conservadores. Progrés i evolució són algunes de les paraules que marquen la nostra realitat. La realitat d'un sector, el de la salut, que es pressa de l'actualització constant. Aquest moviment continu motiva als professionals per adaptar-se a les noves tendències i integrar-les de manera sistemàtica. La pràctica de valoracions holístiques i la integració de recursos en l'atenció centrada en la persona, precisa de noves habilitats competencials i promocionar les decisions compartides. Un repte pels professionals; una manera de treballar on, des de el respecte per .les diferents professions implicades, amb nous perfils competencials, assoleixin els plans d'atenció amb qualitat i valorant les necessitats, objectivades, de les persones. La incorporació de les noves tecnologies, com la Intel·ligència Artificial, la telemedicina i l'apoderament de la ciutadania.

Al voltant de les 33 pàgines que conformen aquest monogràfic viatjarem per entendre millor l'estat de la salut, quines competències es demanden i quin és el rol de les institucions en l'àmbit formatiu, com per exemple, el desenvolupament que ha iniciat el Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions.

Us convidem a llegir els continguts que trobareu a les següents pàgines i seguir fomentant la formació i el creixement dels nous professionals de la salut.



# Entrevista

\*\* Javier Sánchez Pedrera

La salut i el sistema sanitari sempre ha estat motiu d'orgull al llarg del nostre territori. Malgrat el fort impacte de la crisi econòmica que va fer trontollar la sanitat espanyola, encara avui dia segueix sent un dels pilars de la nostra societat del benestar.

En aquesta quarta edició del Brain dediquem l'entrevista a conèixer millor com és la formació que reben els professionals de la salut [mental] del futur, quins són els reptes als quals hem de fer front, quin paper juga l'ètica i l'aparició de nous models d'entendre la salut.

La Montserrat Vilardell i l'Àlex Vellido conversaran i exposaran els seus punts de vista sobre tots aquests temes. Ambdós formen part activa del Centre d'Entrenament de Psicoterapeutes (CEP) Eric Berne, especialitzats a formar a futurs professionals del sector.



# Montserrat Vilardell

**Vicepresidenta del CEP Eric Berne**

Llicenciada en Psicologia per la UAB. Psicoterapeuta Certificada per la EFPA, i la FEAP. Analista transaccional. Co-fundadora i vicepresidenta del CEP Eric Berne. Professora col·laboradora del Màster en Conducció de grups de la UB. Directora i psicoterapeuta en Balquena Psicologia Clínica.

# Àlex Vellido

**Director de Visibilitat del CEP Eric Berne**

Llicenciat en psicologia per la UAO. Psicòleg social sanitari. Psicoterapeuta Analista transaccional sota contracte per la EATA. Psicoterapeuta integratiu relacional. Responsable de l'àrea de visibilitat del Cep Eric Berne de Barcelona. Director i psicoterapeuta del Centre Àlex Vellido de Sabadell.

## Col·laboració Món Acadèmic-Laboral

\* \*

**Montserrat.** Tenint en compte que en el sector de la salut conviuen varies vessants, seria difícil afirmar l'existència d'un quòrum unificat entre l'àmbit acadèmic i el laboral. D'un costat, es troba la investigació de nous recursos, els quals ningú discuteix. No obstant això, també hi ha un vessant interpretatiu - per part del clínic - d'aquests resultats sobre com es poden aplicar, en la que hi intervé una variable personal del subjecte molt significativa.

En la meua opinió, un professional de la salut mental no es troba lluny d'altres formes d'expressió com poden ser l'arquitectura o l'art, salvant les distàncies entre cadascuna, és clar, perquè també influeix una part creativa i personal. Tu com ho veus, Àlex?

**Àlex.** D'una banda estic d'acord amb la teva reflexió. En el camp de la psicologia, per exemple, és veritat que el factor personal juga un paper important en el moment de decidir la manera d'abordar a un pacient. Alhora, com a sector, cada vegada més posem el focus en la relació és a dir, fer un tipus de tractament que posi al **pacient en el centre**. Aquest, crec, és el gran nexa que uneix tot l'ecosistema en l'actualitat. Després, cadascú fem servir tots els avanços en matèria tecnològica, cognitiva, humanista, conductual... d'una manera personal que ens permet enfocar diferents solucions per a un mateix cas.

**M.** Parlem sobre la col·laboració pel que fa a una formació unificada, però també seria rellevant debatre sobre la detecció de les competències.

**A.** Si no fem cas als matisos, la resposta – penso – hauria de ser que no es treballa conjuntament per detectar les competències professionals adients.

**M.** Ídem. En determinats aspectes sí que conflueixen, com pot ser en l'ètica o la manera d'adreçar-se al pacient, però des d'un punt de vista més general, no. La formació en salut mental es recolza en tres grans eixos, coneixement, tècnica i el "ésser" del professional. Aquest últim, que moltes vegades no es té prou en compte, depèn de

la filosofia i per tant, hi ha una variable humanística que influirà en l'esdevenir del seu *savoir faire*.

**A.** Malauradament, aquesta és una part en la qual s'ha de progressar molt i per tant, la detecció conjunta d'aquestes competències trigarà.

**M.** Jo vull trencar una llança a favor dels professionals que treballem en l'anàlisi transaccional, l'humanisme i fins i tot, la psicoteràpia integrativa, perquè nosaltres sí que tenim molt estipulades les competències personals dels professionals.

**A.** Encara que hi ha algunes que no es poden aprendre. Es tenen o no es tenen...

**M.** Exacte, com per exemple, l'equilibri emocional general o l'empatia profunda. Això no forma part del coneixement reglat, sinó del desenvolupament humà. El no tenir aquestes habilitats moltes vegades hauria de suposar un veto per exercir com a professional d'aquest ofici/sector.

**A.** Un altre aspecte també a comentar seria l'estil propi de cada professional, és a dir, diferenciar la base de la resta. L'estil és positiu perquè utilitza les seves potencialitats per a la seva correcta maduració com a psicòlegs, psicoterapeutes, utilitzant les seves fortaleses.

**M.** Parlem doncs d'un tipus de **formació individualitzada**.

**A.** Totalment. Avui dia, la individualització és un element clau perquè dona millor resultat, no només en salut. En educació s'està veient la importància de posar el focus en l'estil de cadascun sense perdre l'aprenentatge grupal. Conèixer quines són les habilitats específiques de cadascú i potenciar-les al màxim. Penso que això és una de les coses més importants a l'hora de formar i ajudar a créixer als professionals.





## Salut i Tecnologia

\* \*

**A.** En els últims temps recorrem molt a la tecnologia per què ens permet avançar i apropar-nos al pacient, però la pregunta que de vegades ens hem de fer és si aquesta tecnologia que estem emprant és útil o no. Saber quan pot anar-hi bé a una persona per a una problemàtica concreta i no caure en l'ús de la tecnologia pel simple fet d'utilitzar aquests recursos.

**M.** Clar que no, si no estariem dirigint-nos cap a la **robotització i automatització de la salut**. No obstant això, no podem pecar ni de fíllics ni de fòbics. Segons el meu punt de vista, la tecnologia s'ha d'utilitzar sempre que es compleixi una premissa, ser útil pel pacient.

**A.** S'ha de trobar una certa mesura, ara tot és *Big Data*, *Block Chain*, Dades, Intel·ligència Artificial...

**M.** Hem de conèixer els nostres objectius i quines són les eines que ens ajuden a aconseguir-los. Nosaltres, en el CEP no treballem amb aquestes tecnologies que has mencionat, però sí amb altres més simples, encara que més eficaces per arribar a on volem.

**A.** Estàs parlant del *Whatsapp*, oi?

**M.** Sí, l'ús d'aquesta eina en un grup de psicoteràpia pot donar un suport molt bo en casos de crisis d'ansietat, per exemple, i no deixa de ser tecnologia.

## MIR i Futur

\* \*

**A.** Segons les últimes dades oficials, Espanya ha tornat a reduir la despesa en sanitat fins a nivells de 2015. Tallar els fons té moltes conseqüències, entre elles, als residents que es continuen formant (MIR). Què en penses?

**M.** Això és molt greu. Disminuir la inversió suposa perdre capacitacions, supervisions, sessions clíniques, espais de prevenció... i tot això repercuteix directament en el pacient.

**A.** Els professionals sanitaris, en gran mesura, són vocacionals i fan tot el possible per trobar la manera tirar cap endavant, però tot això que menciones és responsabilitat de l'administració. Sense la seva ajuda, és molt difícil.

**M.** I això no ho és tot. En un intent de no perdre temps en la lluita absurda amb les polítiques sanitàries, els professionals tracten de fer com si no passes res i **patim el risc de normalitzar aquesta situació, i per tant, perdre la motivació**.

**A.** Una professió com aquesta necessita professionals actualitzats que puguin donar resposta a qualsevol problema. Per això hem de tenir persones amb una llarga experiència, que hagin passat per molts casos i que puguin ensenyar a les noves generacions. Si retallem això, el futur serà incert, sí, però pitjor.



## Salut, Ètica i Empatia

\* \*

**A.** Penso que estem arribant a un punt en què les diferents escoles de psicologia i psicoteràpia es dirigeixen cap a un model més afectiu amb el pacient. Tenim en compte els diferents moments en els quals es troben immersos i això és una forma d'estar no només afectiva, sinó cognitiva, conductual i psicològica.

**M.** Sí, encara que de vegades no es dona el servei al pacient com caldria i això no és el més greu. El pitjor és que no tenim la consciència de que això estigui passant.

**A.** Suposo que aplicar aquest model és un repte que tenim pendent. Ens hem de deixar impactar com a éssers humans.

**M.** Estic d'acord. S'ha de seguir treballant molt encara. **Per a mi, el veritable repte es troba en aconseguir que aquestes paraules, empatia i afectivitat, no estiguin buides de contingut.**

**A.** Aquest és un punt clau perquè sinó serà una paraula més que utilitzarem com a comodí però sense cap impacte. Acompanyar-la de significat vol dir qüestionar-se que és ser afectiu, com s'aplica aquest model, etc.

**M.** Exacte, això implica reforçar altres tipus d'actituds i coneixements, com per exemple, l'empatia profunda i la capacitat de reflexió i pensament. Moltes vegades, professionals excel·lentíssims no poden ni qüestionar-se quina intervenció han fet perquè al moment ja tenen dos pacients trucant i no disposen d'aquest temps necessari.

**A.** Jo afegiria també la capacitat de viure amb la diferència, és a dir, veure que hi han diferents formes de fer, de ser, de treballar, de relacionar-nos. Encara, que de vegades, puguem pensar i actuar de formes molt diferents.

**M.** Això ens portaria a una altra qualitat, com és la cooperació.

**A.** I tant. Hem d'agrupar les diferents visions dins del sector per tal de treballar a favor de l'avenç i el pacient, sabent tot i així, que apareixeran problemes, que són normals, però que entre tots es poden resoldre.

**M.** Abans parlàvem que per ser psicoterapeuta o un professional de la salut en general s'ha de tenir unes competències bàsiques i altres fora de l'àmbit reglat, que estan relacionades amb les habilitats personals. *pàg. 08*

Dit això, si sabem que per ajudar al pacient, posar la pròpia personalitat al servei del desenvolupament de l'altre és un requisit indispensable, des d'aquesta visió no seria ètic no fer-ho.

**A.** És clar, si no ens podem trobar amb la situació de tenir el millor professional en una especialitat concreta però que no té la capacitat de contactar amb el pacient, perquè simplement no té les habilitats personals necessàries.

**M.** En aquest camp hi juga un paper fonamental l'ètica i la forma de treballar.

**A.** En la meva opinió, aquesta persona hauria d'estar en un càrrec diferent com per exemple, supervisant, però no aplicant un tractament estant en contacte directe amb el pacient.

**M.** Probablement és un tema sobre el qual debatriem molt els diferents professionals de la salut mental, però això és una altra batalla.

# Tribuna d'opinió

“ “

La salut és un concepte, un estat, un indicador, un sector, un servei i també un ofici. L'art de cuidar a l'altre, tan física com mentalment, requereix un aprenentatge continu. Per a cada nou cas ens inventem una nova solució, per a cada trastorn, un nou tractament.

El nostre benestar depèn doncs del grau d'excel·lència, de coneixement i d'aplicació dels professionals que treballen dia a dia en les trinxeres de la salut, ja sigui en els hospitals, les universitats, els centres d'investigació, els centres assistencials, les empreses o les institucions.



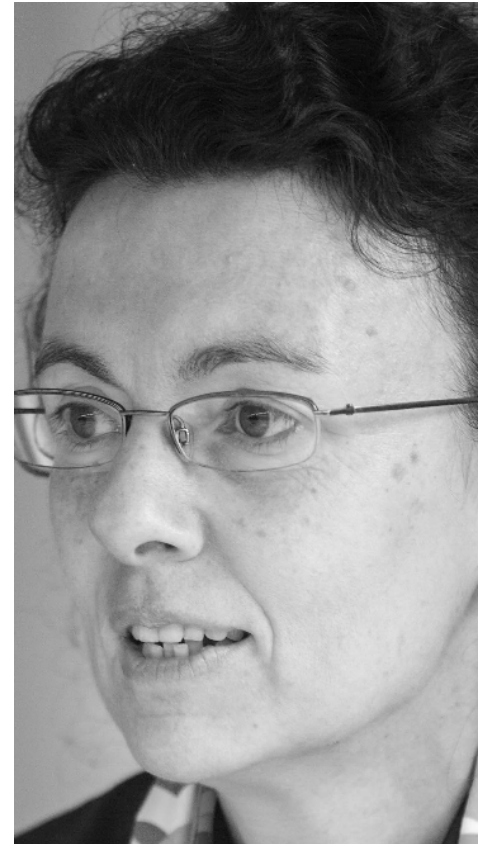
**Francisco José Eiroá**

Investigador Ramón y Cajal en la Universitat de Barcelona i Professor Clínic en la Universitat de Yale.



**Marta Viaplana**

Gerent del Grup SOM VIA.



**María Begoña Román**

Doctora en filosofia en la Universitat de Barcelona, especialitzada en ètica en entorns professionals.

Cinc veus comparteixen aquesta tribuna d'opinió aportant la seva visió personal i professional partint d'una premissa inicial: Està la formació en salut adaptada a les competències que es demanden en el món laboral?

Francisco José Eiroà es qüestiona la comunicació entre el món laboral i l'acadèmic; Marta Viaplana i María Begoña Román obren camí cap a la revisió de conceptes com l'empatia i la humanitat en el tracte dels pacients i José Manuel López i Patricia Alvaro reflexionen sobre les perspectives de futur sobre la formació especialitzada en salut mental.



**José Manuel López**

Psiquiatra i Vicepresident de l'Associació Catalana de Professionals de Salut Mental.



**Patricia Alvaro**

Psiquiatra i Coordinadora del Grup de Treball sobre Formació de l'Associació Catalana de Professionals de Salut Mental.

# Comunicació entre el món acadèmic i el laboral

“ “ Francisco José Eiroá

Partint de la base que la situació entre cadascuna de les disciplines existents a les titulacions sanitàries són molt diferents, tractaré d'analitzar aquesta relació entre el món laboral i l'acadèmic pel que fa als graus que més coneixement tinc, és a dir, psicologia i medicina.

La primera diferència i potser la més visible és l'existència de places vinculades en el cas de les facultats de medicina. Aquestes places universitàries s'adjudiquen a persones que tenen un contracte estable en una institució sanitària. De fet, aquest tipus de places són un accés habitual a la carrera acadèmica. No obstant això, hem de tenir en compte que en el grau de medicina hi ha una sola assignatura de psiquiatria. Gairebé a l'altre extrem es col·loca psicologia. La possibilitat de convocar places vinculades a l'estat espanyol no ha existit fins fa molt poc, per no considerar-se la psicologia una carrera sanitària.

A això se li afegeix la no participació de les facultats de psicologia a la formació sanitària especialitzada a diferència de les de medicina, que estan totalment integrades en el procés de formació. El resultat d'aquesta diferència és evident, la comunicació en el cas de la medicina no és només fluida, sinó que són les mateixes persones les que exerceixen en els dos llocs, mentre en psicologia són dos grups de persones amb diferents interessos, de vegades fins i tot enfrontats.

En el cas de la medicina, parlant ja de salut mental, hi ha una sobre-representació de psiquiatres que exerceixen en dispositius suprasectorials (programes especialitzats d'hospitals universitaris) i pocs que exerceixen en el que anomenem dispositius "comunitaris" (centres de salut mental de zona, rehabilitació psicossocial, etc).



Mentrestant, en psicologia els professors amb especialitat sanitària, excloent als quals es van homologar fa 15 anys precisament per la seva condició de professors universitaris, i que exerceixen en el Sistema Nacional de Salut (SNS) són pocs i pràcticament tots tenen vinculació parcial (els famosos professors associats que exerceixen només unes hores a la setmana).

No obstant això, si hi ha bastants professors que exerceixen fora de l'SNS, tant en l'àmbit privat com en el tercer sector. Tenint en compte les poques places de residència que s'ofereixen anualment (unes 130 per a uns 3000 aspirants, encara que aquest any pujaran a 189), i els pocs professionals que exerceixen en el SNS, tot i les reivindicacions històriques d'usuaris i professionals, és cert que aquests professionals representen a una part important de la professió.

D'altra banda, hem de tenir en compte la recent incorporació del màster de psicologia general sanitària, que habilita per a l'exercici de la psicologia sanitària fora del SNS amb unes competències controvertidament similars als psicòlegs i psicòlogues clíniques via PIR. A totes aquestes situacions, tant en psiquiatria com en psicologia, se li afegeixen la multitud d'orientacions teòriques amb visions molt diferents dels problemes de salut mental i la seva prevenció i tractament.

Així que, si bé la comunicació en general no és dolenta, hi ha situacions específiques que fan que bastants graduats en medicina o psicologia acabin els seus estudis havent tingut poc contacte amb professionals de la salut mental en exercici actiu. Si bé aquesta situació es corregeix durant la residència, en psicologia, els professionals no sempre reben aquest tipus de formació i les pràctiques del grau i màster són, potser, insuficients.



# Competència professional en Salut Mental. La metodologia de la persona a persona

“ “ Marta Viaplana

Poder escriure aquest article no és només una bona oportunitat per plantejar una necessitat que volem aconseguir moltes entitats, sinó que és una acció pertinent i necessària per definir d'alguna manera l'actuació, el desenvolupament competencial i la formació dels professionals d'avui en Salut Mental. Una pregunta marca el sentit de tot plegat. I si fos jo? Si no ens fem aquesta pregunta, mai podrem acompanyar persones que viuen més enllà dels marges.

Som nosaltres qui “acompanyem” infants, joves i adolescents en els àmbits social, assistencial i sanitari. Dones i homes, adults i grans, en definitiva, *Persones*.

Aquesta és la paraula, aquest és el punt de partida que ha de servir per entendre quelcom més que un concepte, abraçar un punt de vista i aplicar una actitud

en la nostra competència i en la nostra formació com a professionals. Entre tots, hem de trobar la forma de re-significar i pensar de nou la paraula Persona. D'aquesta manera, podrem concebre la nostra activitat d'una altra manera, aplicant tot allò útil que ens permeti assolir les nostres tasques amb el màxim grau d'excel·lència. Aprendre a descobrir persones, aquesta és la principal magnitud i ha de ser la nostra principal competència.

Avui és més important que mai una formació més enllà del llibre i allunyada d'una estructura tancada o d'una idea potser massa rígida. Tots els professionals han de ser capaços de promoure el creixement personal propi i dels altres a través de les seves habilitats, ser creatius i eficaços a l'hora de visibilitzar la realitat de la salut mental.





Una pregunta marca el com. Com caldria fer-ho? Doncs habilitant i creant serveis, programes i projectes que no són únicament de la xarxa social, sanitària o assistencial, projectes que privilegien la diversitat contra la capacitat, la vàlua i la multiplicació d'emocions, sensibilitats i compromisos de la comunitat.

Esdevindrem així professionals oberts a l'empatia i capaços de conèixer experiències que van més enllà de la malaltia i, fins i tot, de la persona.

Denominar, designar o classificar formen part d'una experiència comuna i sovint practicada en diferents àmbits clínics i també socials. Fer-la servir de manera exclusiva limita les possibilitats perquè els noms indiquen una manera determinada de veure les coses.

Cal posar a la persona al centre. Cal observar per obrir la possibilitat d'entendre no només allò que es veu, sinó també els paisatges des d'on estem mirant. Aprenem a acostar-nos a les persones, compartim camí. Escoltem; escoltar és sortir del rol que ens ha donat la vida (psicopedagog, treballador social, psicòleg, metge...) per rebre l'altre amb totes les dimensions.

Aprenem a mirar. Avui l'altre ja no és simplement un "cas" del que m'he d'ocupar.

Comprendre les persones i treballar més enllà de la malaltia és la tendència i una condició que hem de valorar entre el nostre col·lectiu professional.



# Competències professionals del tenir cura. Més enllà de l'empatia

“ “ Begoña Román

En l'actualitat les professions sanitàries es troben amb més dificultats per a donar una bona atenció. Per una banda, la necessitat de formació tècnica és més exigent; per altra, precisament perquè s'han fet bé les coses, també és més exigent el pacient: vol participar en la presa de decisions i sovint té expectatives exagerades sobre la tecno-ciència i els seus remeis. La qualitat assistencial no és bona si els professionals se senten insegurs en els coneixements i tècniques. En una societat accelerada, de canvis vertiginosos, la inversió en formació és cabdal, però no només cal formació tècnica.

En una societat amb tensions, amb manca d'autoconsciència de molts i de juridificació dels conflictes, cal també formar el professional en la gestió de l'atenció a la persona en la seva circumstància, en la seva integri-

tat. Quan un pacient i els seus familiars estan amoïnats, esperen un tracte personalitzat, no una freda exactitud tècnica, com si la malaltia, o la seva incertesa, no afectessin tant tot. L'augment de la violència vers els professionals es deu a la manca, entre d'altres, de preparació dels professionals per atendre el patiment, sempre una experiència subjectiva.

Es requereix delicadesa, paciència, això que en filosofia s'anomenen virtuts, és a dir, bons hàbits. Els professionals requereixen formació tècnica (inclosa la jurídica) però també formació ètica, que és formació del caràcter, de les característiques que un professional de la salut avui ha de tenir. Saber atendre el misteri que és cada persona i com afronta la seva situació de salut no es pot transmetre en llibres ni en protocols.



La formació del caràcter dels professionals, a més del treball personal, vocació, bona voluntat i empatia, té una dimensió cultural i organitzativa. La mirada atenta que és el respecte s'aprèn si l'ensenyen bons referents en la cultura organitzativa que transmeten bones pràctiques en saber fer, estar, dir, callar, ser. En això el període de pràctiques, i els anys de formació com a residents, són fonamentals, com ho són els tutors, els equips de mediació de conflictes. És clar que cal temps per a tot, però també per a la generositat. Sense aquesta no es genera l'aliança terapèutica ni es creen i es transfereixen coneixements, bones pràctiques i cultura.

En una societat tècnica accelerada, multicultural i plurals en els valors que en ella conviuen, la tasca assistencial és més complexa, per això no es pot deixar sol al professional: ell també necessita acompanyament en aquest pelegrinatge continu de ser un bon professional. La mirada atenta als altres i a si mateix, el desig de perseverar en la millora continua (en l'excel·lència professional) són qüestions que no haurien de donar-se ni per suposades ni deixar-se a l'àmbit de la consciència o empatia personals: formen part del model de professional que una societat vol, espera i educa. Malgrat que canvien els temps, l'humanisme sempre serà necessari.



# Perspectives sobre la formació especialitzada en salut mental

“ “ Patricia Alvaro

La psiquiatria, com a disciplina mèdica que tracta amb les persones amb trastorn mental, va néixer fa 200 anys amb una missió pràctica d'ordenar l'espai social, entre d'altres. Durant aquest període, s'han succeït diferents teories del que és un símptoma i de com entendre les malalties mentals fins a arribar a la situació actual. L'enfocament biomèdic és el model hegemònic, entenent el símptoma com a expressió d'una alteració cerebral encara desconeguda en els seus fonaments fisiològics.

La psicopatologia com a ciència i eina bàsica de la psiquiatria per tal de comprendre els fenòmens mentals que presenta la persona en qüestió ha quedat reduïda al no-res i la formació en aquest àmbit rebaixada a l'adquisició de llistats de definicions de símptomes i síndromes per part dels professionals iniciats. Les

noves tecnologies desenvolupades poden empitjorar la situació si no hi ha una formació prèvia en psicopatologia, doncs faciliten un coneixement additiu per agregació de dades sense tenir en compte la significativitat o la narrativitat, indispensables en els processos de comprensió i terapèutica.

No obstant, aquesta mirada “objectiva” i reduccionista sempre ha estat qüestionada durant el seu desenvolupament. Actualment, estan apareixent altres corrents de pensament més properes a la naturalesa dels trastorns mentals.

Tenir en compte els aspectes biogràfics, relacionals, culturals o socioeconòmics i el caràcter dinàmic dels fenòmens mentals és imprescindible per tal de no



reificar a les persones. S'ha d'assumir el símptoma com un producte complex arran de la relació clínic-pacient i posar en dubte els judicis determinants que tanquen precipitadament la possibilitat de reflexió sobre el que es presenta.

El que caracteritza la psicopatologia és l'assumpció de la subjectivitat com a problema fonamental i la recerca d'intel·ligibilitat dels fenòmens i del món del pacient, i aquesta no s'aconsegueix mitjançant la identificació d'aquests amb definicions sempre incompletes que acaben amb un etiquetatge que poca comprensió ofereix al clínic i al pacient per tal de millorar la situació problemàtica.

Amb aquesta intenció, per tal de millorar la formació especialitzada, veiem essencial adquirir coneixements teòrics sobre la psiquiatria, però igualment vital és la formació experta en l'entrevista clínic. Aquest és el lloc privilegiat des del qual comença la nostra tasca. És el que fa que la psicopatologia sigui una ciència empírica, i també és on comença la terapèutica.

Dit això, som conscients de les contradiccions i dificultats que trobarem en aquest camí cap a una formació psicopatològica exigent donades les exigències pragmàtiques que el món postmodern imposa a la tasca psiquiàtrica. La comprensió i terapèutica de les persones amb trastorn mental sovint es confronta amb les exigències normatives, econòmiques i socials que imposa el món que vivim.



# GREY

## The Global Leader

## Salut Mental i Wellbeing: Valors vitals a les residències d'estudiants

// Javier Sánchez

Segons dades de l'Organització Mundial de la Salut, una sexta part de la població global correspon als adolescents, aproximadament 1.200 milions de persones. D'aquesta xifra, s'estima que entre el 10% i el 20% d'ells i elles experimenten algun tipus de trastorn mental, malgrat que en moltes ocasions no es diagnostiquen ni es tracten adequadament.

Els factors de risc es multipliquen des de l'inici de l'adolescència fins a l'inici de l'adulthood. El desig d'una major autonomia, la pressió per sentir-se part d'un col·lectiu, l'exploració de la identitat sexual i un accés

infinat a la tecnologia faciliten que trastorns com la depressió, l'ansietat, l'aïllament o l'anorèxia siguin una notícia habitual a la vida de milers de persones.

D'això en sap molt Irupe Barroeta, Responsable del projecte Wellbeing a Greystar, el grup que gestiona la xarxa de residències universitàries més gran d'Espanya. Durant els últims anys, Irupe ha presenciat una pluja de casos que arribaven de totes les residències. Tots comparteixen un mateix patró: la salut mental i el benestar.

# GREYSTAR™

## in Rental Housing

Malgrat semblar una etapa plena de bones experiències, la realitat és que segons la forma en que es visqui la universitat, pot tenir conseqüències greus en la salut mental dels estudiants. La pressió, de vegades massa alta, l'ansietat per encaixar en un grup o l'estrès per treure bones notes deixa en una posició de debilitat als adolescents reduint notablement la seva qualitat de vida i benestar.

El resultat en moltes situacions, acaba traduint-se en casos de violència (física i mental), abús de substàncies, solitud, aïllament i fins i tot, suïcidis.

Al capdavant es troba la figura del director de la residència, responsable de la seva gestió, el qual moltes vegades es veu superat per la gravetat de la realitat i no sap com respondre. Veient aquesta situació, Greystar, el grup propietari de les residències RESA ha decidit desenvolupar un pla formatiu específic en salut mental i wellbeing coma mesura de contenció i ajudar a pal·liar el nombre de casos.

“La idea d'oferir una formació va començar ara fa dos anys, quan el degoteig de casos va anar augmentant considerablement i els directors no tenien cap eina

per a gestionar-los adequadament” afirma Irupe. En el moment d’afrontar aquests incidents, la figura del director es troba desprotegida, sense cap recurs més enllà del sentit comú, la qual cosa el deixa en una posició molt vulnerable.

Irupe és optimista, sap que parlar de salut mental encara és sinònim d’estigmatització, però no dubta en expressar la seva esperança en aquesta formació. “Plantejat com està, crec que tindrà molt bona acollida. La formació no està dissenyada en concepte de salut mental, sinó també en benestar. A més a més, respon a una necessitat que malauradament és molt real, ningú a RESA ho nega. Ho plantejem com una eina de suport per dur a terme el seu treball amb seguretat i eficàcia. En cap cas pretenem fer d’això una responsabilitat més dels directors” diu.

El curs de formació començarà a mitjans de 2020 i tindrà una durada de tres anys. La col·laboració entre Greystar i el Clúster Salut Mental Catalunya suposa la primera experiència en l’àmbit de la formació gestionada directament pel Clúster, encara que compta amb la participació de dues entitats membres (CEP Eric Berne i Amalgma7) les quals duren a terme el pla formatiu. “Per a nosaltres, la petició de Greystar va ser una sorpresa perquè no ens plantejàvem - de moment - oferir serveis formatius. Tot i així, pensem

que és positiu el fet de que una institució de la mida de Greystar inverteixi capital en la prevenció de la salut mental i la promoció del benestar” comenta Marta Sánchez Bret, Clúster Manager.

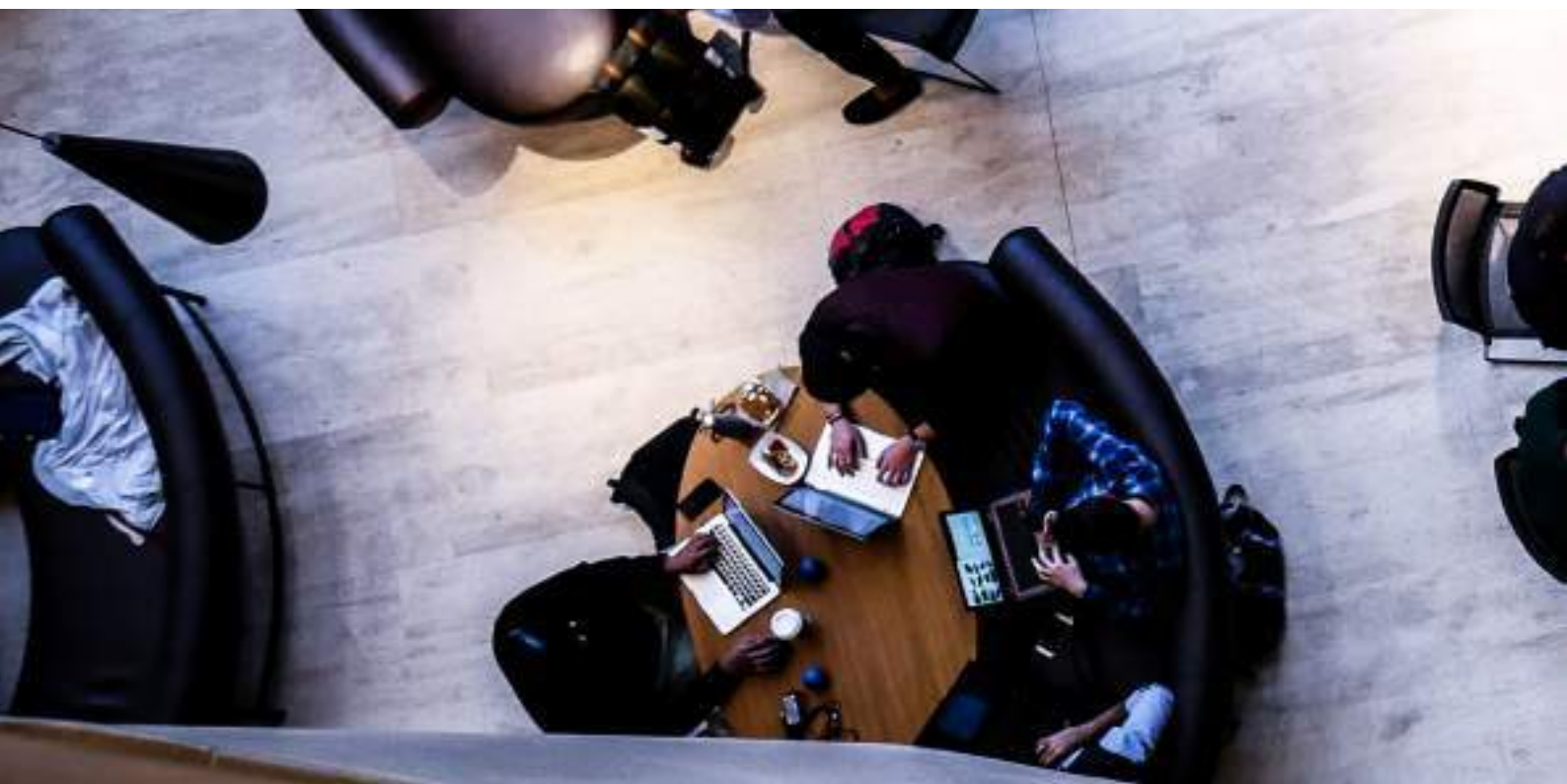
Des de Greystar no van dubtar a l’hora de decidir qui seria l’encarregat de dissenyar la formació. “Vam analitzar diverses opcions però quan vam arribar al clúster i vam veure a tots els experts que reuneix vam decidir que era la millor opció, entre altres coses perquè permet anar una mica més enllà en la personalització del projecte” afirma Irupe.

## Formació

//

“L’essència de la formació, en la meva opinió es troba en el concepte del saber ser, l’auto coneixement com a factor clau per poder ajudar més tard de forma eficaç. Aquesta formació és important perquè transcendeix de les responsabilitats laborals, amb altres paraules, és útil per afrontar altres situacions de la vida quotidiana” comenta.

Més enllà de la formació que impartiran especialistes del sector, el pla inclou un botó vermell d’emergència en casos extrems. Davant de casos realment greus en





el que els directors, malgrat haver sigut instruïts no puguin donar una solució adequada, compten amb l'opció de trucar als professionals d'Amalgama7 en el moment que sigui. Amalgama7 és una entitat privada amb una llarga experiència en el tractament d'infants i adolescents amb trastorns conductuals.

“Ens vam adonar que necessitàvem incloure el botó vermell perquè malauradament hi han ocasions que tot i comptant amb coneixement i formació, els directors es poden veure fàcilment superats” apunta Marta.

Moltes vegades, els directors assumeixen més responsabilitat de l'obligatòria. “Fa uns mesos, un noi va decidir acabar amb la seva vida llençant-se des d'un cinquè pis de les nostres residències. El noi era estranger, va sobreviure però cap familiar seu va anar a veure'l a l'hospital tot i que els vam avisar reiteradament de la situació. Es va passar tres mesos sense cap visita per part del seu cercle més íntim, això després d'haver pres una decisió tant greu com la que va prendre. En aquell moment va ser el director qui va assumir el rol de pare. Ho feia per humanitat, per compassió, per sentit comú però aquesta no és la figura que necessitava. Pel director és un trauma tenir casos greus que no pot controlar” comenta Irupe.

## Student Minds

//

La idea de dissenyar un pla formatiu en salut mental a Espanya té les seves arrels a Londres. “Ara fa uns 6 anys aproximadament, una noia resident a una de les nostres instal·lacions de Londres va començar a desenvolupar el projecte Students Minds. Aquesta noia patia problemes d'ansietat i altres tipus de situacions causades pel ritme de vida de l'estudiant actual i quan ho va voler compartir amb la resta de companys va comprendre la dificultat que moltes vegades suposa expressar-ho”. explica Irupe.

Malgrat les similituds entre ambdós projectes, hi han diferències de concepte. “Student Minds és un projecte similar al que volem iniciar a Espanya, però l'enfoc es distint en quant al destinatari. L'objectiu del nostre projecte és poder adaptar una formació a les particularitats que trobem al territori, que no són les mateixes que a Londres. Allà per exemple, el projecte es dirigeix quasi exclusivament cap als estudiants i nosaltres, en una primera fase, donem molta rellevància als professionals. creiem que si donem eines als professionals això tindrà un efecte més positiu en els estudiants” conclou.



# Professionals de la salut, però amb poques habilitats comunicatives i digitals

++ Mireia Curto

La capacitat dels països per a competir en l'economia mundial i respondre als desafiaments existents depèn, cada vegada més, de la capacitat dels seus sistemes educatius per impartir habilitats bàsiques que permetin augmentar el nivell de coneixement.

Així doncs, és més important que mai que les estratègies de creixement econòmic siguin recolzades per un sistema d'educació i formació que desenvolupi una mà d'obra alfabetitzada i capaç d'afrontar els reptes. Així ho afirmava Irina Bokova, directora general de la UNESCO fins al 2017, en l'Estratègia d'Educació de la UNESCO, publicada el 2014.





Per als joves que ingressen al món laboral, les expectatives són descoratjadores. Les taxes d'atur juvenil acostumen a ser més altes que aquelles referents als adults amb més experiència. Concretament, la taxa d'atur de les persones menors de 25 anys a Espanya és d'un 31,68%, i la d'aquells que tenen més de 25 anys és només d'un 12,55%, segons dades del tercer trimestre del 2019 de l'Institut Nacional d'Estadística (INE).

El passat mes de novembre hi havia un total de més de 204.000 demandes d'ocupació pel que fa al sector d'activitats sanitàries i de serveis socials en el total del territori espanyol, segons l'Estadística de Demandants d'Ocupació, Llocs de Treball i Col·locacions del Servei Públic d'Ocupació Estatal (SEPE).

Fa uns anys, aquesta taxa d'atur tan elevada s'associava principalment a la recessió econòmica. Tot i això, segons el Centre Europeu per al Desenvolupament de la Formació Professional (CEDEFOP), prop d'un 40% de les empreses europees afirmava tenir dificultats per a trobar personal amb les competències adequades.

Actualment, el desajust entre l'oferta i la demanda de coneixements encara és un factor clau per a les altes taxes de desocupació juvenil. Encara que l'educació no sigui la solució total, pot jugar un paper crucial a l'hora de preparar els joves per al seu ingrés al món laboral.

## Competències en salut



L'estudi "La inserció laboral dels graduats i graduades de les universitats catalanes 2017" publicat per l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU) demostrava que, tot i que han millorat en respecte als anys anteriors, els professionals sanitaris no tenen les competències digitals necessàries per a treballar en la societat actual. Segons l'enquesta, el nivell mitjà pel que fa a les competències tecnològiques és d'un 4,7 sobre 10 en els àmbits de la Medicina, la Infermeria i la Farmàcia.

Carme Carrion, directora del Màster en Salut Digital de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC), coincideix amb aquests resultats. Afirmar que "les competències que manquen són les transversals, concretament aquelles relatives a l'entorn digital". No obstant això, afegeix

que altres competències fonamentals que manquen són les relacionades amb la comunicació i gestió de conflictes i l'adaptació al canvi.

## ++ El passat novembre es van detectar més de 200.000 demandes d'ocupació en el sector de les activitats sanitàries i socials en tot el territori espanyol

Tot i que en molts graus ja hi ha alguna assignatura relacionada amb la comunicació, Carrion assegura que té poc pes dins la formació. "Els professionals de la salut han de dominar la comunicació, ja que estan constantment comunicant-se, ja sigui amb els pacients, amb els familiars d'aquests o amb altres professionals", afirma.

A més de les competències digitals, Jordi Blanch, director del Pla Director de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, afegeix que, en el camp de la salut mental, es necessiten habilitats per a poder fer front a les futures situacions clíniques que seran cada vegada més complexes, és a dir, a nivell psicològic els pacients requeriran atenció més especialitzada. També caldrà que hi hagi habilitats enfocades a "la integració amb altres àmbits socials, educatius i laborals". També destaca la importància de "vetllar per l'apoderament de les persones amb malaltia mental en la seva recuperació".

## Causes del desequilibri



Aquests desajustos no es troben únicament en el sector de la salut. L'informe "Armonizar educación con empleo en España: un reto de 5 años", publicat el 2014 pel Centre Internacional d'Investigació d'Organitzacions (IRCO) de l'IESE, analitza la problemàtica dels desajustos entre l'oferta i la demanda de talent en l'Estat espanyol. A nivells generals, assenyala que el contingut educatiu és massa teòric i no s'adapta a les necessitats

del mercat laboral, que prioritza la intel·ligència emocional i l'actitud emprenedora dels empleats.

L'estudi critica el rígid model educatiu espanyol – basat en un aprenentatge principalment teòric – que forma estudiants passius que no s'ajusten al perfil demandat, ja que no són competitius, flexibles ni capaços de gestionar les emocions.

En l'àmbit de la salut, Blanch i Carrion coincideixen que els plans docents de formació que s'imparteixen són arcaics, ja que pràcticament no han canviat en els últims 30 anys. En canvi, les necessitats del mercat laboral i la societat han anat evolucionant. La formació continuada s'ha de dissenyar en funció de les necessitats canviants de la societat i s'ha de deixar enrere la

típic classe magistral que els alumnes memoritzen, assegura Jordi Blanch. Així doncs, un dels grans reptes de futur serà ser capaços d'anticipar les necessitats de formació de la sanitat i aconseguir aplicar-ho en els plans d'estudi.

Per desgràcia, aquestes mancances es detecten quan l'estudiant comença a adquirir la responsabilitat de la seva futura professió – principalment, durant el període de la residència – quan ja és tard i l'única via és l'educació complementària. Així doncs,

Carme Carrion destaca que, arribat aquest punt, “suplir mancances amb formació continuada no és inherent a la professió o al lloc de treball, sinó que és voluntat de la mateixa persona”.



## Conseqüències



Aquest desajust entre oferta i demanda de coneixements té conseqüències tant pels professionals com pel sistema. D'una banda, en l'àmbit professional, la preocupació resideix en el fet que algunes persones amb talent acabin realitzant feines que no els motiven i, per tant, no els incentiva a millorar, opina Jordi Blanch.

D'altra banda, suposa una gran dificultat a l'hora de trobar professionals amb habilitats en diferents àrees de la salut que cobreixin les necessitats assistencials emergents. A més, l'escassa demanda laboral augmenta la competència pels llocs de treball, de manera que aquelles persones que busquen feina estan més disposades a acceptar-les, encara que no es corresponguin amb el seu nivell de titulació, convertint-se així en treballadors sobre qualificats.

Carrion assegura que les habilitats tècniques assolides pels estudiants són les adequades, tenint en compte que les universitats i centres són competents i passen per uns nivells de qualitat establerts. El que falta, doncs, és la part més "humana i social" de la professió, "un metge no ha de ser especialista en totes les modalitats de la Medicina però sí que ha de saber comunicar-se amb els pacients, gestionar l'adaptació als canvis...", competències que es coneixen també com a soft skills.

Per corregir aquestes desigualtats de competències és necessari adaptar la demanda i l'oferta de talent. Per fer-ho, cal oferir una formació adequada i d'acord amb el que el lloc de treball exigeix al professional.

Segons l'informe de l'IRCO esmentat anteriorment, i d'acord amb l'Estratègia d'Educació de la UNESCO, aquesta problemàtica, no només present en el sector de la salut, es deu a la baixa qualitat en l'educació bàsica, que té un impacte sobre la qualitat de l'aprenentatge en els nivells superiors. Així doncs, cal realitzar canvis que afectin l'educació des dels primers anys d'escolarització fins a la universitat, ensenyant habilitats soft relacionades amb l'ús de la intel·ligència emocional i oferint als estudiants una orientació per decidir sobre el seu futur professional.

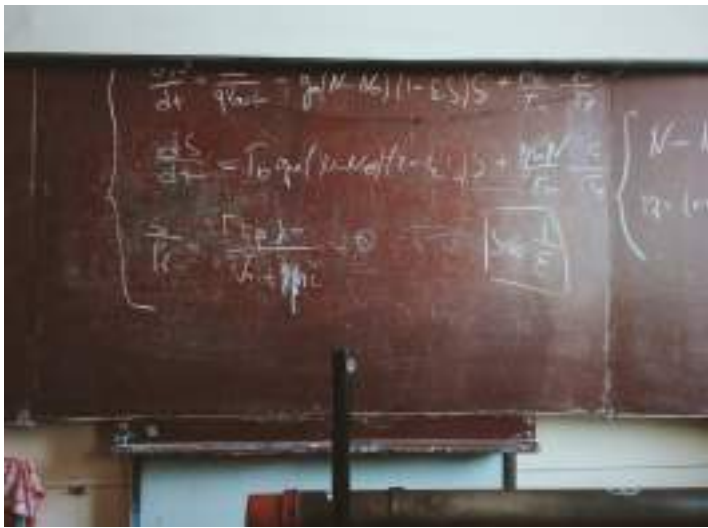
L'estudi assenyala, també, que les universitats i les empreses haurien de col·laborar conjuntament per a establir els plans d'estudi o pràctiques per adaptar l'oferta formativa a les necessitats del mercat laboral i de l'economia espanyola.

Segons Blanch, la universitat ha d'establir uns mínims d'oferta de formació. A partir d'aquí, s'ha de valorar la formació continuada, ja que són les necessitats de cada branca les que determinen com ha de ser aquesta. Des de l'Administració, és important que es vetlli per promoure i facilitar l'accés a la formació continuada als professionals del sector, ja sigui des de les universitats, els col·legis professionals, les societats científiques...

El Màster en Salut Digital de la UOC, dissenyat expressament per a incloure les necessitats que indicaven els ocupadors – incloent la capacitació en ciència de dades, l'apoderament de les persones, qüestions ètiques i legals de la digitalització de la salut, entre altres – i que es va posar en marxa el passat curs, és una iniciativa que mostra del progrés en l'àmbit sanitari per a suplir el buit educatiu que pateix el sector.

A més, des de la Direcció General de Professionals de la Salut (DGPS) del Departament de Salut es promouen activitats de formació continuada adreçades a la comunitat de professionals del sistema sanitari català, així com formació continuada que es desenvolupa en altres centres i institucions del país, com universitats i societats científiques, i també organismes internacionals, com el National Health Service.

No obstant aquestes iniciatives públiques, segons explica Blanch, la major part de la formació prové de l'àmbit privat, ja que "és una manera més de fer negoci". La majoria de la formació continuada es pot dur a terme gràcies a la col·laboració i suport de les empreses privades, sobretot de les empreses vinculades a la salut, per exemple, la indústria farmacèutica.



## Perspectives de futur



Des del Club Innovación y Futuro de l'Observatori de Prospectiva Tecnològica Industrial (OPTI) van publicar un document anomenat "Visió de Futur per al Sector de la Salut 2025". Aquest informe pretén obrir un procés de reflexió sobre el futur del sector a Espanya i amb visió de futur per al desenvolupament de l'economia espanyola.

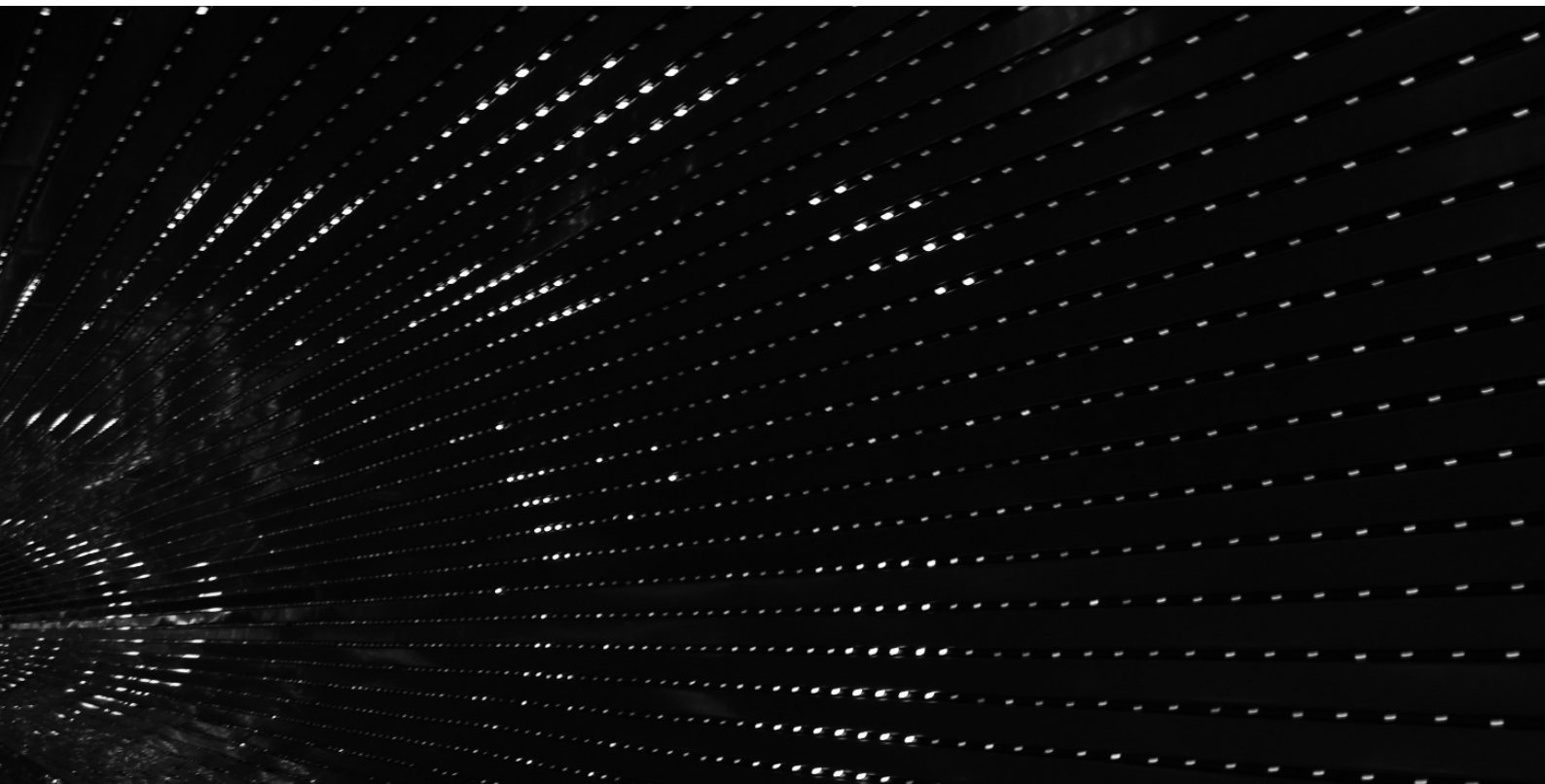
Fa uns anys, en el model sanitari espanyol, els hospitals, personal clínic, companyies farmacèutiques i empreses de tecnologia sanitària operaven de manera pràcticament aïllada. La provisió sanitària estava molt segmentada i, com a resultat, l'assistència sanitària al pacient era lenta i costosa i el sistema sanitari en el seu conjunt, inefectiu i ineficient.

En els últims anys s'han dut a terme alguns canvis estructurals en TIC, com per exemple, la transformació del model de gestió fins a evolucionar cap a un model completament integrat i centrat en el pacient. També destaquen l'aparició del sanitari freelance, és a dir, met-

ges que a través dels mitjans que li proporcionen les TIC, ofereixen els seus serveis directament al pacient o a altres professionals del sector amb l'objectiu de facilitar els processos.

A més, han aparegut xarxes de cooperació sanitària a nivell internacional, formades per grups de professionals especialitzats, amb l'objectiu d'intercanviar coneixements, resultats, formació continuada, etc. El projecte Xarxes Sanitàries Solidàries, format per diverses entitats del sector sanitari que han mostrat el seu compromís amb la formació de professionals i estudiants en temes de Salut Global, Cooperació al Desenvolupament, Dret a la Salut i Agenda 2030, és un exemple.

En el sector dels serveis, la implantació de la sanitat electrònica ha suposat l'existència de centres sanitaris virtuals d'atenció al ciutadà des d'on s'analitzen, administren i distribueixen els serveis i prestacions demanades pel pacient.





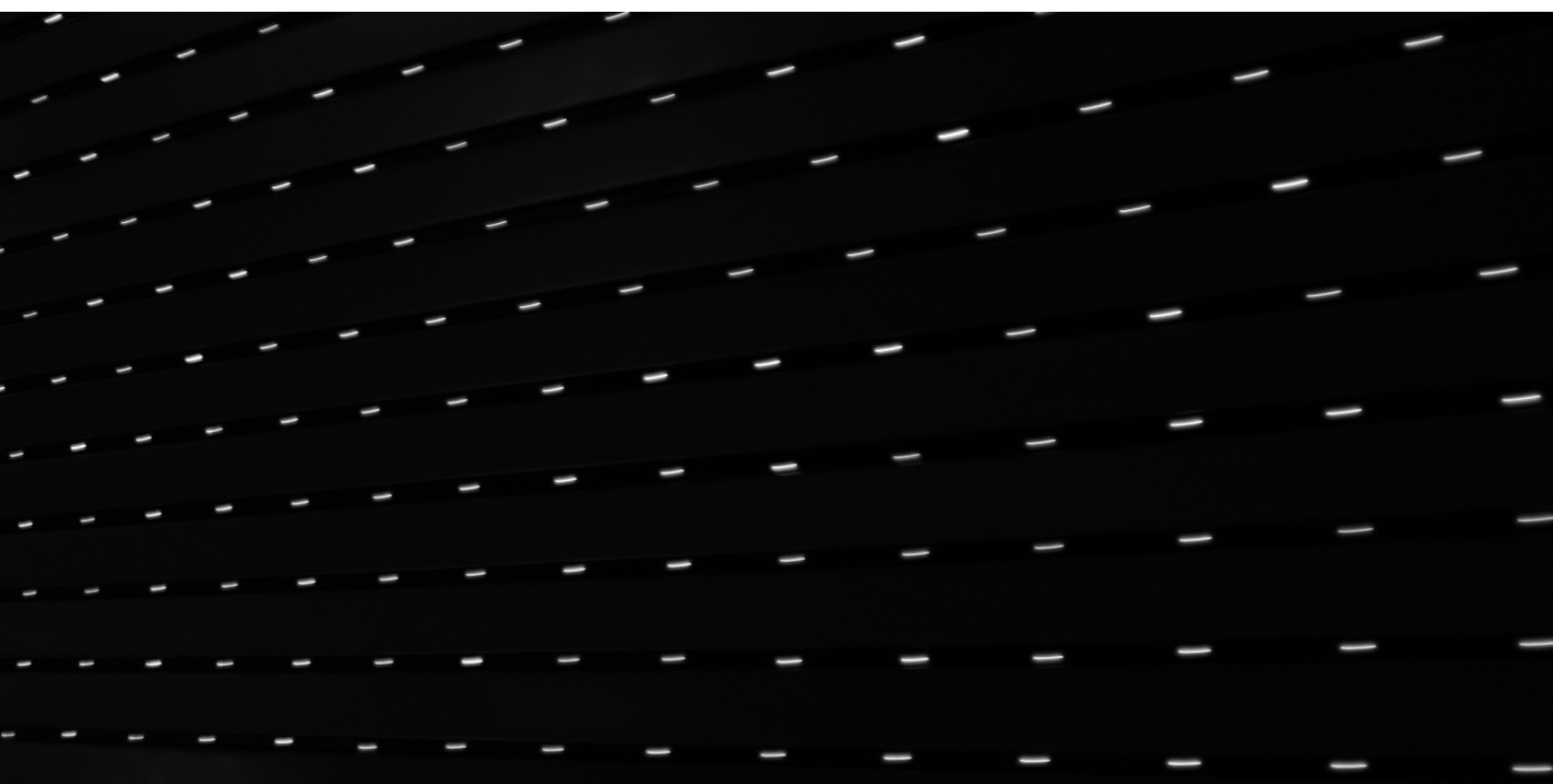
Totes aquestes innovacions en la gestió del sector de la salut, donades gràcies a les noves tecnologies, han fet que s'establís un model de codi ètic relacionat amb el tractament de dades dels pacients.

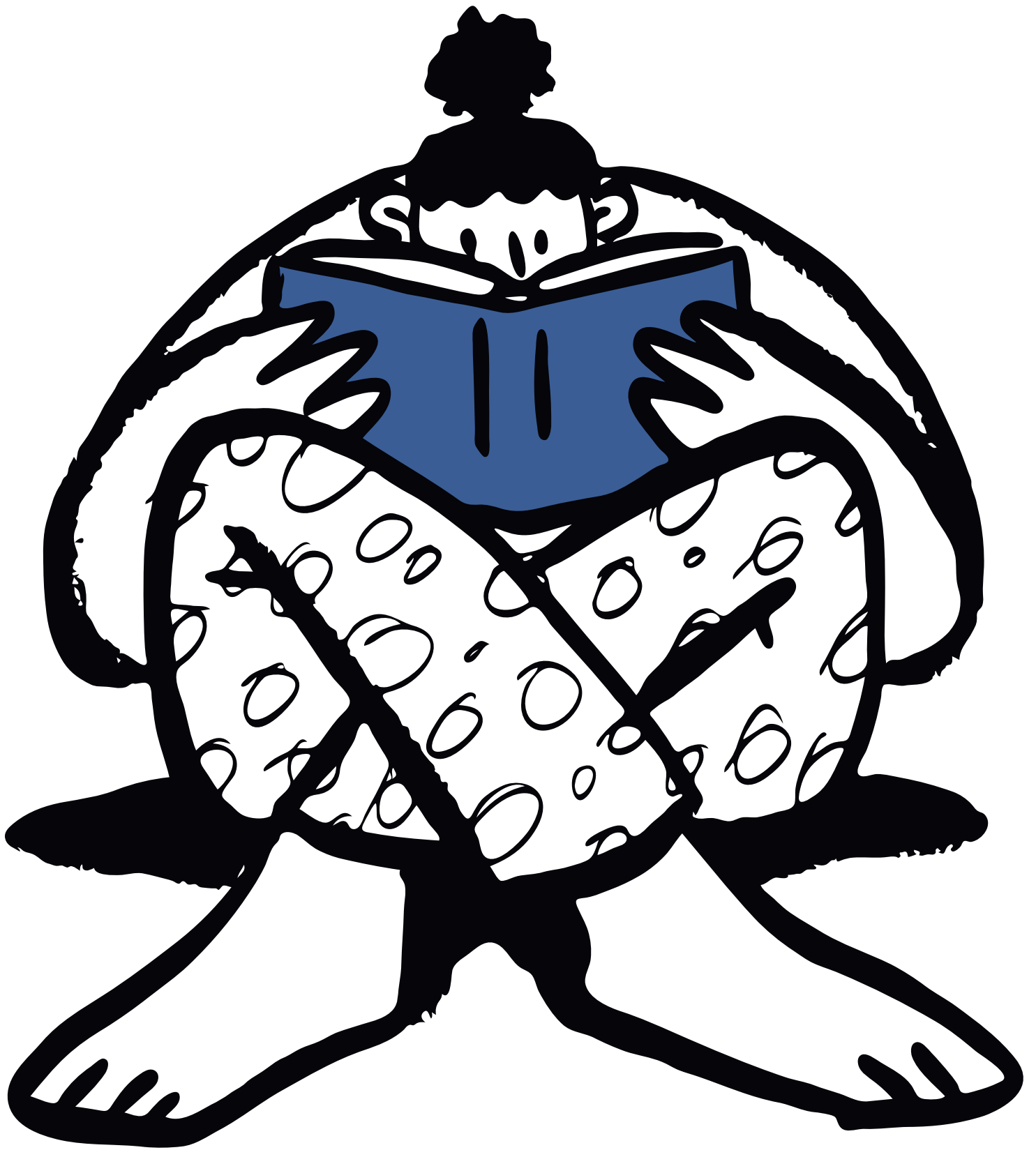
Aquest mateix informe proposa algunes idees per al futur del sector per fer d'Espanya un país competitiu a nivell mundial. En primer lloc, és imprescindible potenciar els contactes i cooperació entre l'empresa i el món acadèmic. Per aconseguir-ho, cal flexibilitzar el model universitari perquè permeti un intercanvi de professionals els dos entorns, de manera que trenqui les barreres existents actualment. En segon lloc, remarca el valor de promoure que el sistema educatiu formi en la importància de realitzar treballs cooperatius en què participin els dos entorns – acadèmic i empresarial. La creació d'una xarxa de professionals amb experiència empresarial que puguin donar suport als nous empresaris (Business Angels Senior) és una de les altres idees que planteja.

A més, destaca la importància de la internalització dins el sector. Cal dissenyar ajudes que permetin integrar i associar capacitats per a competir globalment i, a la vegada, cal establir fórmules perquè aquelles persones que desenvolupen la seva carrera a l'estranger puguin tornar a Espanya de manera competitiva.

Un altre punt remarcat són les start-ups. Espanya necessita desenvolupar un teixit empresarial i industrial, basat en la tecnologia, que permeti enfortir i consolidar el sector de la Salut. Per aquest motiu, cal posar recursos de forma eficient. En aquest sentit, les start-ups són les que més suport necessiten.

Per últim, tecnologies com la bioinformàtica o productes i serveis com la farmaco-vigilància i la revisió terapèutica, són algunes de les línies estratègiques en què s'han de focalitzar els esforços a nivell espanyol per aconseguir una posició de lideratge i poder competir a escala global.





# Crèdits

Gràcies per confiar en nosaltres i apostar per la salut mental i les neurociències des d'un altre punt de vista. Una mirada diversa i diferent de la científica que promou la creació, innovació i col·laboració del sector.

Aquest número ha estat possible gràcies a la col·laboració del **Dr. Joan Vegué**, President del Consell Assessor de Salut mental i Addiccions, **Francisco José Eiroà**, Investigador Ramón y Cajal en la Universitat de Barcelona i Professor Clínic en la Universitat de Yale; **Maria Begoña Román**, Doctora en filosofia en la Universitat de Barcelona, especialitzada en ètica en entorns professionals; **Patricia Alvaro**, Coordinadora del Grup de Treball sobre Formació de l'Associació Catalana de Professionals de Salut Mental; **José Manuel López**, Psiquiatra i Vicepresident de l'Associació Catalana de Professionals de Salut Mental; **Marta Viaplana**, Gerent del Grup SOM VIA; **Irupe Barroeta**, Responsable del projecte Wellbeing a Greystar i **Mireia Curto**, Periodista i Executive Account Manager de Cooking Communication & Events generant continguts de qualitat a les seccions d'opinió, projecte del mes i reportatge, respectivament.

La revista és una obra original del Clúster Salut Mental Catalunya, recolzada pel **Dr. Pere Bonet i Dalmau**, President del Clúster; el **Dr. Jordi Royo**, Vicepresident; el **Dr. Ulises Cortés**, Secretari i produïda i coordinada per **Marta Sánchez Bret**, Clúster Manager; **Javier Sánchez Pedrera**, Responsable de Comunicació i **M<sup>a</sup> José Martín**, Secretaria Tècnica.

