

Encuesta sobre la formación PIR y MIR en salud mental en Andalucía

Survey about PIR and MIR training on mental health in Andalusia

*P. VEGA VEGA, **F. SALIDO MARTINEZ, **A. J. RODRIGUEZ SANCHEZ, **A. VELAS DOMINGUEZ,
***J. G. NOALES BAROSO

RESUMEN

Se presentan los resultados de una encuesta realizada a todo el personal en formación postgraduada en Salud Mental en Andalucía para evaluar la motivación y el grado de satisfacción sobre la formación recibida. Una alta gratificación personal del trabajo pero una escasa valoración del personal de staff hacia su supervisión teórica y práctica, hacia la investigación, tutorías y sesiones clínicas son algunos de los datos más interesantes obtenidos en la misma.

SUMMARY

The results of a survey among psychiatric and psychologic residents from the teaching centers from Andalucía (Spain) are presented. The aim is to assess the motivation and the degree of satisfaction about the training received. Some of the most interesting data obtained are a high personnel gratification with the work but a short valuation from the staff to their theoretical and practical supervision, to the investigation, tutorials and clinical sessions.

PALABRAS CLAVE

Formación postgraduada. Andalucía. Satisfacción. Motivación.

KEY WORDS

Training in mental health. Andalucía. Satisfaction. Motivation

(*Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 1991; 11: 35-42)

INTRODUCCION

En el marco de la reforma psiquiátrica en Andalucía, además de la labor asistencial, cobra un importante papel la labor docente, tanto en lo referente a la formación continuada como a la especialización en Psiquiatría y Psicología Clínica.

*Psicólogo clínico, Pir 87-89. **Médico residente Psiquiatría. ***Pir. Servicio de Salud Mental. Huelva.

Correspondencia: Pedro Vega Vega, c/ Miguel de Unamuno, 4-1.º C. 21004 Huelva.

Fecha de recepción: Julio 90

Fecha de aceptación: 13-3-91

El notable aumento de plazas MIR de Psiquiatría (1,2) así como la implantación regional del sistema PIR (3) en 1986 ha generado un importante colectivo de titulados superiores que se están formando en Salud Mental en esta Comunidad Autónoma.

La inexistencia de datos fiables acerca de la opinión de este conjunto de postgraduados en relación a la docencia recibida ha motivado el desarrollo de la presente investigación; además, a nivel nacional escasean los estudios sobre el tema (Sacanell y cols., 1986; Sanjuan y cols., 1987).

Este estudio ha sido realizado por tres MIR y dos PIR de la provincia de Huelva partiendo de dos premisas fundamentales: *Confidencialidad e Independencia de la Administración*. Confidencialidad en el sentido de garantizar el anonimato hasta el punto de no hacer comparaciones por provincias (debido al escaso número de residentes en algunas de ellas). Independencia de la administración, al no recibir subvención alguna por parte de la misma y enviando de forma directa y personalizada la encuesta a los propios residentes.

MATERIAL Y METODOS

Se elaboró un cuestionario de diseño propio que fue enviado a todas los MIR (53) y PIR (40) de los dispositivos asistenciales acreditados para impartir docencia en las ocho provincias andaluzas. Han sido excluidos de la población total aquellos PIR de 3.º año que desde muchos meses antes estaban trabajando como psicólogos clínicos de staff así como los MIR de 1.º año (debido al escaso tiempo transcurrido desde su incorporación al momento de realización del estudio —febrero 1990).

La encuesta se distribuyó individualmente por correo junto a una carta explicativa y un sobre franqueado de devolución. Además, se realizó una llamada telefónica personal informando acerca de la investigación y de sus premisas facilitándose personas y teléfonos donde resolver posibles dudas.

El cuestionario consta de dos grandes apartados:

1. Variables personales

- Edad.
- Sexo.
- Año de Licenciatura.

- Procedencia.
- Experiencia previa en Salud Mental.
- Número de ponencias, comunicaciones y publicaciones.
- Estudios de 3.º Ciclo.
- Orientación teórica predominante.
- Opinión sobre homogeneidad de la formación MIR-PIR.

2. Cuestionario

Se elaboraron varias series de ítems con una graduación de 0 a 4, siendo 0 el valor menos satisfactorio o de mayor desacuerdo y 4 el valor más satisfactorio o de mayor acuerdo con el punto de vista del encuestado.

Consta de tres grandes bloques:

2.a. Motivación para elegir salud mental

- Proximidad geográfica.
- Interés en la materia.
- Salidas profesionales.
- Causas familiares.
- Otras causas.

2.b. Grado de satisfacción por dispositivos asistenciales

- Equipo de Salud Mental de distrito (ESMD).
- Unidad de agudos de Hospital General (UA [HG]).
- Unidad de agudos de Hospital Psiquiátrico (UA [HP]).
- Unidad de rehabilitación intrahospitalaria (URI).
- Unidad de rehabilitación de área (URA).
- Unidad de Salud Mental Infantil (SM IJ).
- Neurología.
- Guardias.
- Consultas externas de Hospital Clínico (HOSP-CLIN).
- Hospital de día.

2.c. Grado de satisfacción por áreas de formación

- Formación teórica.
- Supervisión.
- Experiencia clínica.
- Sesiones clínicas y bibliográficas.
- Investigación.
- Tutorías.

RESULTADOS

De las 53 encuestas enviadas a MIR se recibieron 30 (56,6%) y de las 40 posibles se obtuvieron 34 de PIR (85%) con porcentaje global de respuestas del 66,66%.

1. Variables personales

Con estas variables pretendíamos obtener una visión de las características globales de la población estudiada, la homogeneidad/heterogeneidad de los subgrupos MIR-PIR así como el bagaje profesional de partida de dicho colectivo.

La edad de la población es de 27 años (24-35 años) de distribución similar para MIR y PIR.

Respecto a la distribución por sexo hay un 77% de MIR varones mientras que en PIR solamente hay un 35% siendo esta diferencia significativa estadísticamente ($p < 0,01$).

La variable año de licenciatura abarca desde 1982 a 1988; los mayores porcentajes de MIR se encuentran en 1986 (42%) y 1982 (19%) y en PIR estaría centrado entre los años 1985 al 1987 con un 33%, 20% y 30% respectivamente.

Se estudió la procedencia de la población dicotomizándola entre Andalucía/resto de España, obteniéndose en porcentaje global de 70-30% respectivamente. Esta proporción varía entre MIR (67/33) y PIR (74/26) pudiendo ser explicada por el hecho de que el MIR sea una convocatoria estatal y el PIR regional.

El ítem *experiencia previa* fue subdividido en voluntaria/remunerada privada/remunerada pública/sin experiencia. Es de destacar como (con datos similares en ambos grupos) se carece de experiencia previa en un 70,31%.

En referencia a variables personales académicas se evaluaron:

a) *Número de ponencias, comunicaciones y publicaciones.* La mayor frecuencia corresponde a la ausencia de actividades a este nivel con un 73% de MIR y un 53% de PIR.

b) *Estudios de tercer ciclo.* Ninguno de los encuestados tiene el título de doctor estando realizando la tesis doctoral el 36% de MIR y 3% de PIR y los cursos de doctorado el 76% de MIR y el 41% de PIR. Ambas diferencias son significativas estadísticamente ($p < 0,01$).

c) *Orientación teórica predominante.* De los datos obtenidos (gráficas 1 y 2) resulta llamativa la orientación cognitivo-conductual como la predominante en los PIR y en los MIR la clínico biológica en porcentajes similares (50% y 41%) siendo mínimo el paradigma sistémico (3,4%) y nulo el cognitivo-conductual en los residentes de psiquiatría.

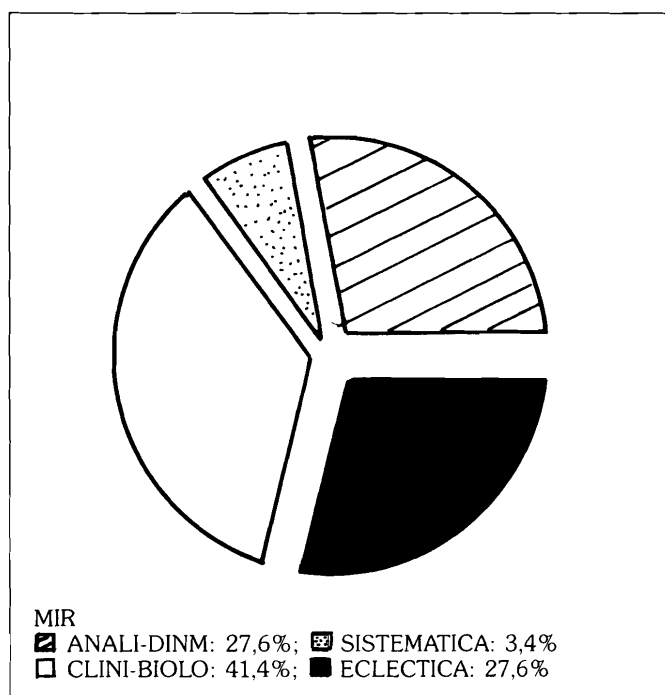


Fig. 1. Orientación teórica predominante.

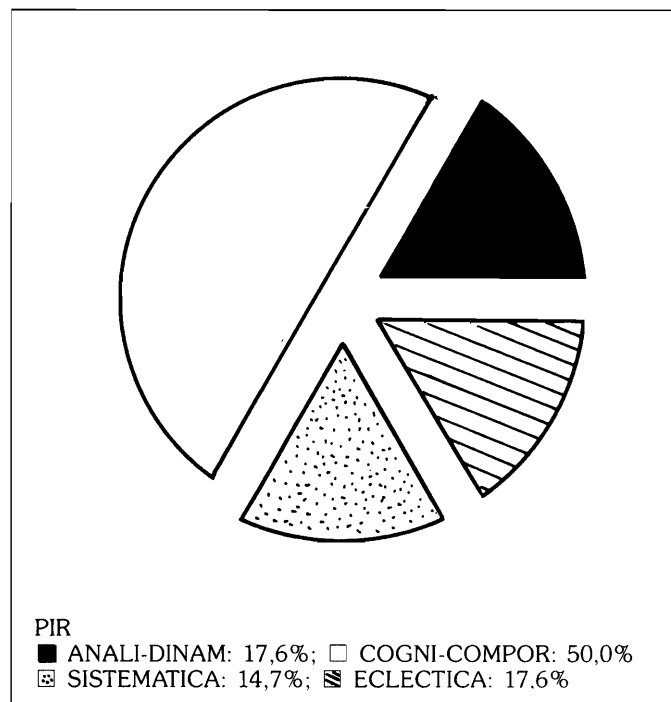


Fig. 2. Orientación teórica predominante.

d) También, y en vista del desarrollo en Andalucía de un modelo de trabajo en equipo multidisciplinario que implica una formación más homogénea para todos los miembros del equipo quisimos investigar la opinión de los residentes a si la *formación MIR-PIR ha de ser homogénea*. Al respecto el 24% estaba en contra, el 17% a favor de una forma global y el 59% a favor pero respetando las áreas específicas; no encontrándose en estas respuestas diferencias significativas entre MIR y PIR.

2. Cuestionario

2.a. Motivación para elegir salud mental

De los ítems descritos en material y métodos de que constaba esta sección los más puntuados han sido: motivación por interés en la materia (MIR= 3,73 y PIR= 3,7) y por salidas profesionales (MIR= 2,03 y PIR= 2,29) (Ver Tabla I y II).

2.b Grado de satisfacción por dispositivos asistenciales

En este apartado se contesta por dispositivos por las que se haya rotado, por lo cual en algunos, el número total de respuestas es muy reducido o incluso nulo (Tabla III).

TABLA I

MIR MOTIVACION PARA ELEGIR SALUD MENTAL

Motivación	1	2	3	4	5
0	20	0	3	28	27
1	3	0	8	0	0
2	5	1	10	1	1
3	2	6	5	1	2
4	0	23	4	0	0
Total	30	30	30	30	30
Media	0,68	3,73	2,03	0,21	0,26

1. Motivación por proximidad geográfica.
2. Motivación por interés en la materia.
3. Motivación por salidas profesionales.
4. Motivación por causas familiares.
5. Motivación por otras causas.

TABLA II

PIR MOTIVACION PARA ELEGIR SALUD MENTAL

Motivación	1	2	3	4	5
0	25	3	8	27	34
1	2	0	6	5	0
2	4	0	8	2	0
3	2	9	8	0	0
4	1	22	4	0	0
Total	34	34	34	34	34
Media	0,74	3,70	2,29	0,34	0,00

1. Motivación por proximidad geográfica.
2. Motivación por interés en la materia.
3. Motivación por salidas profesionales.
4. Motivación por causas familiares.
5. Motivación por otras causas.

TABLA III

TABLA DE MEDIAS SOBRE SATISFACCION POR DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

Dispositiv.	MIR	Número	PIR	Número
E.S.M.D.	2,47	19	2,94	34
U.A. (H.G.)	2,33	21	1,47	20
U.A. (H.P.)	1,71	7	1,50	10
Rehab-Intra	1,80	5	1,43	16
U.R.A.	2,00	2	2,25	8
S.M. I.J.	3,33	6	3,00	15
Neurología	2,60	10	—	—
Hosp-Clin.	1,57	7	3,00	3
Hosp-Día	2,50	2	3,00	1
Guardias	2,06	30	1,50	2

La representatividad es escasa en los MIR respecto a la URA y al Hospital de Día y en los PIR en el Hospital de día, Consultas Externas de Hospital Clínico y Guardias.

Conviene señalar que las medias más altas tanto en PIR como en MIR se da en Salud Mental Infantil (3,0 y 3,33 respectivamente); los MIR puntúan por encima de 2 de forma representativa en UA (HG); Neurología y Guardias. Las menos puntuadas son UA (HP), Consultas Externas de Hospital Clínico y Rehabilitación Intrahospitalaria. Los PIR puntúan por encima de 2 de forma representativa en URA y como puntuaciones muy bajas —entre 1,4 y 1,5— las Unidades de Agudos tanto de Hospital General como de Hospital Psiquiátrico y Rehabilitación Intrahospitalaria.

Destaca la diferente puntuación en UA (HG) entre MIR y PIR. En general los PIR puntúan más bajo que los MIR sobre las rotaciones por los dispositivos.

2.c. Grado de satisfacción por áreas de formación

En este apartado hemos tratado de estudiar los distintos aspectos de la formación tanto teóricos como prácticos, para ello se ha subdividido en seis áreas con diversos ítems ya señalados. El número de ítems por cada área ha variado teniendo en cuenta la importancia relativa que se le da a la

misma; así, las áreas más generales, como experiencia clínica y formación teórica, constan de 8 y 9 ítems; las otras cuatro áreas restantes (tutorías, sesiones clínicas y bibliográficas, supervisión e investigación) constan de tres, dos, cuatro y tres ítems respectivamente.

2.c.1. Formación teórica

Se compone de nueve ítems, ordenados de mayor a menor puntuación obtenida (Tabla 4).

—Facilidad para asistir a cursos organizados por la comisión de docencia provincial.

—Consideración sobre si la formación abarca todas las áreas de Salud Mental.

—Acceso a material bibliográfico.

—Facilidad para asistir a congresos y reuniones científicas.

—Satisfacción con los docentes de los cursos provinciales o de cátedra.

—Interés de los nódulos de Bubión (*).

—Formación teórica recibida.

—Adecuación de la temática de los cursos provinciales o de cátedra.

—Predisposición a la docencia por los profesionales provinciales o de cátedra.

TABLA IV

TABLA DE MEDIAS SOBRE FORMACION TEORICA

Formación	MIR	Número	PIR	Número	Total	Número
Cirs-Provin.	2,27	29	2,61	34	2,46	63
Ampli-Areas	1,93	30	2,24	33	2,09	63
Acces-Bibli.	1,90	30	1,44	34	1,65	64
Asist-Cong.	1,83	30	1,67	34	1,92	64
Satisf-Doc.	1,73	30	2,18	32	1,96	62
Cur-Bubion	1,58	29	2,52	34	2,12	63
Form-Teori.	1,53	30	1,97	34	1,76	54
Tem-Adecua.	1,50	30	1,84	33	1,68	63
Predis-Doc.	1,46	30	1,75	33	1,61	63
Total	1,75	268	2,06	301	1,92	569

(*) Son cursos regionales intensivos de 5 días de duración (32 horas lectivas) trimestrales sobre diversos temas de salud mental impartidos a los MIR y PIR de Andalucía en Bubión.

La puntuación media es de 1,92 sobre 4 (1,75 de MIR y 2,06 de PIR). El ítem más puntuado por MIR y PIR es la facilidad para asistir a cursos provinciales con 2,27 y 2,46 respectivamente y el menos puntuado por ambos es la predisposición a la docencia por los profesionales, con cifras de 1,46 para MIR y 1,75 para PIR.

En general, los PIR puntúan más elevado que los MIR en todos los ítems de esta área.

2.c.2. Supervisión

Aquí se valoran cuatro ítems:

—Adecuación del tiempo y número de casos para supervisión.

—Valoración de la calidad de la supervisión.

—Adecuación de la predisposición del supervisor.

—Satisfacción con lo aportado por la supervisión.

Las medias son muy bajas: 1,45 para MIR y 1,80 para PIR; puntuando de nuevo los MIR más bajo que los PIR, con 1,13 para MIR y 1,53 para PIR.

2.c.3. Experiencia clínica

Consta de 8 ítems (Tabla V):

—Gratificación del trabajo clínico con los pacientes.

—Número de pacientes asignados por dispositivo.

—Variedad de cuadros clínicos vistos por dispositivo.

—Integración en la actividad de los equipos.

—Adecuada proporción de tiempo en la rotación por dispositivos.

—Adquisición de habilidades y técnicas instrumentales.

—Cumplimiento de los objetivos por dispositivos.

—Medios proporcionados para realizar la actividad.

La diferencia de puntuación entre los diversos ítems es elevada: 3,04 como valoración global de la gratificación del trabajo clínico con los pacientes a 1,25 sobre 4 en los medios proporcionados para el trabajo. No obstante, la media total del área de experiencia clínica es elevada tanto en MIR (2,24), PIR (2,37) y población total (2,31). En esta área las puntuaciones MIR y PIR son más similares salvo en el ítem cumplimiento de los objetivos por dispositivos donde los MIR puntúan bajo (1,66) y los PIR más alto (2,17).

2.c.4. Sesiones clínicas y bibliográficas

Consta de dos ítems:

—Número de sesiones en las que participan.

—Nivel científico de las mismas.

—Las medias en esta área están por debajo de 2 siendo de 1,57 (MIR) y de 1,78 (PIR).

2.c.5. Investigación

Esta área fue subdividida en:

—Nivel de investigación provincial.

—Actividad personal investigadora.

—Facilidad para realizar investigaciones.

En este apartado se encuentra la media más baja del cuestionario: MIR (1) y PIR (1,15). Destacar que el ítem menos puntuado es el de nivel provincial de investigación que no alcanza la puntuación 1 sobre 4.

2.c.6. Tutorías

Se compone de 3 ítems:

—Atención prestada por el tutor.

TABLA V
TABLA DE MEDIAS SOBRE EXPERIENCIA CLINICA

Expe-Clinic.	MIR	Número	PIR	Número	Total	Número
Gratif-Pers.	2,89	29	3,17	34	3,04	63
Núm-Pacient.	2,63	30	2,57	33	2,60	63
Vari-Cuadro	2,60	30	2,56	34	2,57	64
Integ-Equip.	2,53	30	2,56	34	2,54	64
Tiem-Dispo.	2,26	30	2,47	34	2,37	64
Habil-Tecni.	2,06	30	2,26	34	2,27	64
Obje-Dispos.	1,66	30	2,17	34	1,93	64
Medios-Trab.	1,30	30	1,20	34	1,25	64
Total	2,24	239	2,37	271	2,31	510

TABLA VI

TABLA DE MEDIAS SOBRE AREAS DE FORMACION

Areas	MIR	Número	PIR	Número	Total	Número
Expe-Clinic.	2,24	239	2,37	271	2,30	510
Forma-Teori.	1,75	268	2,06	301	1,91	569
Tutoría	1,65	89	1,80	102	1,73	191
Sesiones	1,57	59	1,78	66	1,68	125
Supervisi.	1,45	120	1,80	120	1,62	240
Investigaci.	1,00	88	1,15	98	1,08	186
Total-Areas	1,61	863	1,82	958	1,72	1.821
Media-Ponde.	1,74	863	1,97	958	1,86	1.821

—Actitud del tutor respecto a sus funciones.

—Valoración por el resto de profesionales de las funciones del tutor.

Las medias son todas inferiores a 2: MIR (1,63) y PIR (1,80). El ítem menos puntuado es la valoración por el resto de profesionales.

En la Tabla VI se hace un resumen de las medias globales por cada área definida; están ordenadas de mayor a menor puntuación; el área de experiencia clínica es la única que puntúa por encima de 2 en MIR y PIR. Se han realizado dos medias globales sobre el total de áreas de formación:

1. *Total áreas.* Correspondería a la media aritmética de la tabla; considerando cada área equiparable a las demás independientemente de su número de ítems. Los resultados son: MIR (1,61); PIR (1,82) (todos ellos inferiores a 2).

2. *Media ponderada.* Corresponde a la media por área, teniendo en cuenta los ítems de cada área; viene pues, a equivaler a una media de todo el apartado de áreas de formación considerando los ítems por separado. Equivaldría más al criterio que hemos utilizado para elaborar este apartado del cuestionario. Los resultados son MIR (1,74), PIR (1,97). Esta media, aún siendo un poco superior (por el mayor número de ítems de las áreas de experiencia clínica y formación teórica) sigue sin llegar a 2 sobre 4 puntuando también los PIR un poco por encima de los MIR.

CONCLUSIONES

• A pesar de las dificultades al propio sistema de trabajo con cuestionarios (6, 7, 8), consideramos que el número de ellas cumplimentados ha sido suficiente para que los resultados sean representativos (66,66% de los encuestados respondieron, cifra considerablemente más alta que en otros estudios similares).

• El porcentaje de respuestas recibidas por MIR es nota-

blemente inferior al de PIR. Nos atrevemos a sugerir que tal vez esta diferencia sea debida a una mayor desconfianza respecto de la garantía de anonimato.

• La edad media es de 27 años (similar en MIR y PIR) existiendo diferencias muy llamativas por sexo.

• El 70% de los encuestados proceden de Andalucía.

• Es de destacar que más de un 70% del personal en formación postgraduada carece de experiencia previa en Salud Mental.

• Los MIR encuestados realizan estudios de 3.º ciclo (tesis, cursos de doctorados) con bastante más frecuencia que los PIR.

• Los encuestados opinan a favor de una mayor homogeneidad de la formación MIR y PIR.

• Resulta muy llamativa la preponderancia de la orientación clínico biológica (>40%) en MIR y del paradigma cognitivo conductual en PIR (50%).

• El interés en la materia y las perspectivas de salidas profesionales destacan tanto en PIR como en MIR a la hora de elegir Psiquiatría y Psicología clínica.

• De las rotaciones realizadas, la más satisfactoria para ambos con cifras altas y similares es Salud Mental Infantil. Destacamos la escasa satisfacción de los psicólogos en las Unidades de Agudos tanto de Hospital General como de Hospital Psiquiátrico.

• Resaltar que la gratificación personal del trabajo con los pacientes es lo que más puntúa del cuestionario para toda la población.

• Destacar la escasez de actividad investigadora y la insatisfacción de personal en formación respecto a la promoción de la investigación personal (falta de ayudas e incentivos).

• Los MIR y PIR consideran escasamente valorada la actitud de los miembros del staff respecto al papel del tutor.

Es deseo de los autores que este trabajo ayude a clarificar y objetivar la situación de la formación postgraduada en Andalucía posibilitando una mayor concienciación hacia la problemática de los futuros especialistas en Salud Mental.

BIBLIOGRAFIA

1. Aparicio Basauri V.: La formación de médicos especialistas en Psiquiatría. Rev Asoc Esp. Neuropsiquiatría 1987; Vol VII n.º 20: pp 43-49.
2. Convocatoria Anual de Programas de Formación Sanitaria Especializada. BOE N.º 164, 11 julio 1989.
3. López Alvarez M.: Programa de formación postgraduada de psicólogos para la atención a la Salud Mental en Andalucía. Papeles del Psicólogo. Epoca II. Febrero 1990; n.º 43: pp 43-49.
4. Sacanell E, Guimón J.: Opiniones de los directores de las unidades docentes de psiquiatría sobre los programas de Formación de Residentes. Psiquis 1986; Vol VII: pp 235-241.
5. Sanjuan J, Munarriz M, González C, Gómez-Beneyto M.: La formación postgraduada de la Psiquiatría en España, la opinión de los residentes. Psiquis 1987; Vol VIII: pp 224-233.
6. López Pérez J.: Los cuestionarios. En: Morales JF.: Metodología y teoría de la psicología. Tomo II. UNED. Madrid 1988.
7. Sierra Bravo.: Técnicas de investigación social. Paraninfo. Madrid 1985.
8. Alvira F.: La investigación sociológica. En: Del Campo S.: Tratado de sociología. Tomo I. Taurus. Madrid 1988.