

# L'assistència psiquiàtrica exterior a Catalunya

pel Dr. R. Bordas i Jané  
de la «Clínica Mental» de la Generalitat de Catalunya

«L'assistència intramural, ha d'ésser  
reservada als casos i temps en què  
sigui imprescindible»

KOLB.

L'assistència social al malalt mental, podem considerar-la dividida en tancada o interior, que és la que es realitza en els diferents serveis psiquiàtrics, i exterior o extramuricomial, quan aquella assistència té lloc sense separar el malalt de la societat, ja sigui en la pròpia família, en la denominada assistència homofamiliar, o en una família diferent de la pròpia, en assistència heterofamiliar.

Ha estat per una part, l'augment constant de les malalties mentals, i per altra els tractaments i sistemes moltes vegades antiquats, que són emprats per a llur guarició o assistència, el motiu principal pel qual en molts països existeixen veritables organitzacions del que es pot anomenar Assistència Psiquiàtrica Exterior, això és, l'assistència del malalt mental en el propi domicili, o en un ambient adequat a les seves manifestacions i al seu caràcter, però sense haver d'ingressar en els serveis psiquiàtrics d'assistència tancada o intramuricomial.

L'Assistència Psiquiàtrica Exterior, té, doncs, una funció preventiva de les malalties mentals, quan despista casos incipients sotmetent-los ràpidament a la vigilància o al tractament adequats, i curativa, quan ajuda a fer l'adaptació social de molts malalts considerats inguaribles, o vigila el tractament dels donats temporalment d'alta en algun Establiment psiquiàtric. A més amb aquesta assistència, s'obté un major equilibri entre la part afectiva i les necessitats terapèutiques del malalt, permetent l'aplicació científica del treball, facilitant les altes prematures, ço que redueix al mínim la permanència dels malalts en els Serveis psiquiàtrics, i permetent que el manteniment d'aquests malalts resulti econòmic, per compensar molts d'ells amb el seu esforç personal quasi totes les despeses que ocasionen.

L'Assistència Psiquiàtrica Exterior té, doncs, una utilitat social molt apreciable, ja que fa sigui assistit el malalt mental en una forma més humanitària, més científica i més econòmica.

Aquesta assistència, per tal que donés la utilitat social a què està destinada, caldria que estigués gairebé del tot desglossada de l'assistència intramuricomial, fent-la com un servei independent, i estant ambdues assistències en contacte, mitjançant un servei psiquiàtric de coordinació. D'aquesta forma l'Assistència Psiquiàtrica Exterior supliria les deficiències de l'assistència actual, ja que així com aquesta té cura del malalt solament mentre està internat en els serveis psiquiàtrics, i se'n desentén quan està ja d'alta, permetent moltes vegades les recaigudes per manca d'adequada assistència, l'Assistència Psiquiàtrica Exterior vigila i té cura del malalt, ja abans del seu ingrés en aquells Serveis, i té cura d'una manera especial





veure en el plànol adjunt, una distribució del territori en diferents nuclis, on creiem podria establir-se l'Assistència Psiquiàtrica Exterior. (\*)

En un conjunt són nou nuclis, distribuïts en zones costeres, de clima poc variable i suau, tres en clima de plana, amb forts vents i temperatures molt variables, i un en ple Pirineu, en clima, per tant, fred.

Cadascun d'aquests Nuclis o Centres, tindria una zona de relació o influència, formada per les poblacions properes on hi haguessin malalts en assistència exterior, els quals serien visitats periòdicament i sempre que fos necessari, pels metges i infermers pertanyents al servei.

(\*) Cal tenir en compte que les dades referents als malalts pendents d'ingrés, són d'abans del 14 de juliol del 1956, ja que després d'aquesta data, han ingressat en els Serveis psiquiàtrics tots els malalts mancants d'assistència.

Al nostre entendre, l'Assistència Psiquiàtrica Exterior hauria d'ésser concebuda de la següent manera: Una Oficina Central a Barcelona, dependent directament del Departament d'Assistència Social, la qual tindria a les seves ordres els diferents metges-Inspectors que serien els que portarien l'organització del servei dins la respectiva demarcació. D'aquests Inspectors, n'existirien quatre, un en cadascuna de les ciutats de Barcelona, Girona, Reus i Lleida, i estarien en relació directa amb els serveis psiquiàtrics propers, tenint cura de fer ingressar els malalts mentals en algun servei psiquiàtric de l'Assistència Interior o intramanicomial, quan així convingués.

Els altres Inspectors de les cinc demarcacions restants, tindrien al seu càrrec, a més de la vigilància dels malalts col·locats en assistència familiar, tot allò referent al funcionament dels Dispensaris psiquiàtrics, a la profilaxi i higiene mental i als Patronats d'Assistència psiquiàtrica. Així mateix, serien necessaris metges-auxiliars, en totes aquelles poblacions on hi haguessin col·locats més de 15 malalts, i els infermers psiquiàtrics indispensables per a portar amb regularitat el servei visitador.

Ultra això, caldria que existís en la població cap de Comarca on hi haguessin malalts en assistència exterior, llits disponibles per a l'assistència eventual d'alguna agudització passatgera que necessités allotjament. Aquests llits, podrien estar situats en els mateixos Hospitals comarcals o locals, ja que s'hi assistirien únicament les formes lleus, i es traslladarien les greus ràpidament mitjançant les corresponents ambulàncies, al servei psiquiàtric més proper.

Concretant, doncs, en dades pràctiques aquest projecte, tenim com es pot veure en el plànol adjunt, el que segueix:

a) *Centre d'Assistència Psiquiàtrica Exterior de Barcelona.*

Un metge Inspector, un metge-auxiliar i vuit infermers.

Nombre de llits necessaris, 40; i malalts a assistir, 200.

Aquest Centre, per les especialíssimes condicions de Barcelona com a gran nucli urbà, tindria organitzada l'assistència exterior per districtes, en cadascun dels quals residirien un o diversos dels infermers o infermeres visitadors pertanyents al servei. Aquesta assistència urbana, molt difícil d'organitzar en els primers períodes d'iniciació o assaig, sols seria ampliable quan hi hagués en la ciutat un ambient favorable, vistos els resultats de la tasca realitzada.

1. Sub-Centre de Granollers: Un metge-inspector i metges-auxiliars a Vic, Ripoll, Sabadell i Terrassa.

Nombre de llits necessaris, 60; malalts a assistir, 220; infermers, 12.

Les modalitats especials de les comarques del Vallès i Plana de Vic, properes a Barcelona, amb molta densitat de població, i on existeixen ja alguns precedents d'assistència infantil, semblant a la que propugnem per als malalts mentals, les fan especialment aptes per a fer un primer assaig en l'ambient rural.

2. Sub-Centre de Manresa, amb un metge-inspector i un metge-auxiliar a Berga.

Nombre de llits necessaris, 36; malalts a assistir, 160; infermers, 8, entre Manresa, Berga, Igualada i Súria.

Les comarques de Manresa, predominantment fabrils, no permetrien ampliar molt el nombre de malalts assistits, degut a les especials condicions de vida d'aquests pobles.

3. Sub-Centre de Vilafranca del Penedès, amb un metge-inspector i un metge-auxiliar al Vendrell.

Nombre de llits necessaris, 30; malalts a assistir, 130; infermers, 6.

El Sub-Centre de Vilafranca, seria un dels més possibles d'ampliar dintre de l'ambient rural, tant per l'existència de moltes masies, com per les condicions del treball agrícola i del clima.

b) *Centre d'Assistència Psiquiàtrica Exterior de Reus.*

Un metge-inspector i un auxiliar a Reus, i un altre auxiliar a Tarragona.

Nombre de llits necessaris, 30; malalts a assistits, 230; infermers, 10.

El Centre de Reus, degut a la proximitat de l'Institut «Perc Mata» on ja fa temps s'ha assajat aquesta assistència al voltant de l'Establiment, permetria arribar a col·locar fins a 500 malalts, especialment si s'adoptés el sistema de petites colònies agrícoles, per grups de 15 ó 20 malalts.

1. Sub-Centre de Tortosa, amb un metge-inspector i un auxiliar a Amposta.

Nombre de llits necessaris, 33; malalts a assistir, 145; infermers, 7, entre Tortosa, Amposta i Gandesa.

En el Sub-Centre de Tortosa, caldria una llarga campanya divulgadora de la profilaxi i higiene mental, ja que d'altra forma seria bastant difícil de poder reeixir en els primers assaigs.

c) *Centre d'Assistència Psiquiàtrica Exterior de Lleida.*

Un metge inspector i un auxiliar a Lleida; altres auxiliars a Balaguer i Cervera.

Nombre de llits necessaris, 60; malalts a assistir, 260; infermers, 12.

El Centre de Lleida, situat en un clima típic de plana, permetria de col·locar també un nombre crescut de malalts, si es comptés amb un Establiment psiquiàtric ben organitzat, que acabés d'una vegada amb l'abandonament en què s'han trobat fins ara aquelles comarques (\*).

1. Sub-Centre de la Seu d'Urgell, amb un metge-inspector i 7 infermers entre La Seu d'Urgell, Puigcerdà, Sort i Viella.

Nombre de llits necessaris, 29; malalts a assistir, 145.

El Sub-Centre de la Seu d'Urgell, seria el lloc més indicat per a les formes psico-neuròtiques i neurastèniques, ja que com a clima d'altura té unes condicions naturals molt favorables.

d) *Centre d'Assistència Psiquiàtrica Exterior de Girona.*

Un metge-inspector i un metge-auxiliar a Girona, i un altre auxiliar a Olot.

Nombre de llits necessaris, 59; nombre de malalts, 275; infermers, 13, a Girona, Olot, Figueres, La Bisbal i Sant Feliu de Guíxols.

El Centre de Girona seria també possible d'ampliar quant a malalts acollits, ja que a més de tenir l'Institut «Martí i Julià» i haver-se instaurat ja fa anys, durant un curt període, aquesta assistència, han estat sempre les comarques de Girona les que han tingut millor assistits els malalts mentals.

Tindriem, doncs, amb aquest projecte, un total de 1765 malalts distribuïts entre 29 poblacions i comarques, dels quals tindrien cura 9 metges inspectors i 15 auxiliars. Serien necessaris per a portar en deguda forma l'assistència, 347 llits, o sia un llit per cada cinc malalts, i 84 infermers, ço que correspondria a un per cada 20 malalts.

Les despeses que aquest servei ocasionaria podrien calcular-se com segueix:

4 metges-inspectors a 500 pessetes . . . . .	2.000 ptes.
15 metges-auxiliars a 450 pessetes . . . . .	6.750 »
84 infermers a 375 pessetes mes . . . . .	31.500 »
Total . . . . .	40.250 ptes.

Aquestes xifres representen aproximadament una pesseta per malalt i dia, essent precis afegir les despeses ocasionades per la medicació i les

(\*) Des del passat agost funciona un servei psiquiàtric a Os de Balaguer, on s'allotgen malalts procedents del Manicomí d'Osca.

motivades per compensació econòmica que es donés a les famílies que acollissin els malalts. En total podria calcular-se una mitjana de dues a tres pessetes per malalt i dia.

Un contracte amb el cap de casa on s'allotgés el malalt, regularia les relacions d'aquest amb la família acollidora, assenyalant les condicions del tractament i assistència, així com la quantitat que s'assignés a aquella família, o que aquesta hagués de donar al malalt en concepte de renumeració.

Hi hauria, per tant, malalts que s'hauria de remunerar pel treball que realitzessin; altres que sols rebrien allotjament i manutenció, i finalment alguns, l'assistència dels quals seria remunerada a la família acollidora, amb una quantitat variable segons les condicions de cada cas.

## ORGANIZO DE PSIKIATRA HELPO EN KATALUNJO

*En Katalunjo ni troviĝas nuntempe antaŭ la grava problemo ke ni havas nur du oficinajn psikiatrajn serradojn de la kataluna Registaro Generalitat por zorgado al mil malsanuloj. Miŝlanke, aliras publikan serradon en privataj psikiatraj kuracejoj, laŭ lastatempaj statistikoj, ĉirkaŭ 3.600, krom proksimume 300 ĝemalsanuloj, kiuj ricevas por eniri psikiatran serradon.*

*En Katalunjo oni porus organizi tian zorgon per efektivigo de ekonomia helpe al mensmalsanulo aŭ al lia familio, nepre bazo por ke la malsanulo poru esti zorgata ekster Penezulejo, laŭ rolo pli milda, scienca kaj malpli kosta. Sekve oni porus dividi la psikiatran kuracadon laŭ ekstera kaj interna.*

*Kaj la ekstera kuracado, pere de kontrolado kaj kunordigado, porus alpreni la malsanulojn loĝantajn en siaj familioj kaj tiuj, kiuj loĝas ekster siaj familioj, krom tiuj kiuj troviĝas en terkulturaj laborejoj, kiuj, grupigitaj po 15-20, kunvivados sub gvidado de spertulo pri sanigado kaj pri terkulturaj laboroj.*

*La ĉefa bazo por inklado estus la Dispensarioj por Malsa Higieno, kiuj, disstarigitaj proksime de ĉefaj loĝantaroj, ebligus kuracadon por multaj malsanoj en la komenco, frutempan kuracadon de malsanuloj multe pli facile resanigeblaj, kun rapidaj rezultatoj, ĉar oni harigus al malsanuloj rimedojn por gvido kaj efiko kiam necese.*