

SALUT MENTAL COMUNITÀRIA: QUINS CONTEXTOS? QUINS MODELS?

SALA D'ACTES DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA
Passeig de la Bonanova, 47 Barcelona



9a Jornada la Xarxa a Debat Barcelona, 23 de novembre de 2018

DOCUMENT DE SÍNTESI, CONCLUSIONS I RECOMANACIONS

El passat divendres 23 de novembre, es va celebrar al Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, la novena edició de la jornada "La xarxa a debat", amb el títol "**Salut mental i comunitat: Quines intervencions? Quins models? Reflexions sobre la vitalitat de la xarxa**". Organitzada per la Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM) i l'Associació Catalana de Professionals de Salut Mental (ACPSM- AEN Catalunya), va comptar amb un ampli nivell de participació de professionals provinents de diversos recursos assistencials i comunitaris de la xarxa.

La jornada —aprofitant que l'actual Pla de Salut de la Generalitat de Catalunya 2016-2020 reconeix la salut mental com una prioritat i parteix d'una concepció integral de la salut amb un model de base comunitària— tenia com a objectius aprofundir en el concepte de salut mental comunitària i presentar diferents experiències des d'aquest model.

A la taula inaugural, els presidents de l'ACPSM i de la FCCSM, Daniel Cruz i Josep Vilajoana, van introduir alguns dels interrogants que des de l'organització ens plantejàvem: podem considerar comunitari les visites al domicili o incloure les persones properes al pacient en l'abordatge terapèutic?

És possible incloure sempre en el tractament en salut mental actors d'altres àmbits aliens al món sanitari, com ensenyament, afers socials, habitatge, treball, justícia, per tal d'ampliar el marc d'acció? En quina mesura s'ha d'incloure el rol dels usuaris i familiars en l'organització de l'atenció assistencial per tal que es consideri acció comunitària? Quines condicions de l'organització assistencial es necessiten per poder fer un abordatge de qualitat i ètic? Si hem de treballar de manera interdisciplinària més que no pas multidisciplinària, pot ser també ens hem de plantejar treballar amb la comunitat més que en la comunitat. Si això suposa afrontar situacions noves, sortir dels nostres despatxos i de les nostres zones de confort, aprendre de les mirades i intervencions dels altres per poder construir noves intervencions, estem els professionals prou preparats culturalment i prou formats per transitar aquest camí?"

En la sessió inaugural, Pilar Solanes, Cap del Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona, en representació de la comissionada de salut de l'Ajuntament de Barcelona Gemma Tarafa, va insistir que el Pla de Salut ha de ser el marc per articular la salut mental amb altres xarxes i va remarcar que cal apostar per la promoció i la prevenció per poder avançar.

A continuació, en la primera taula, que duia per nom "Salut mental i comunitat: bases conceptuals" i moderada per Lluís Albaigès, van intervenir Marcel Cano, professor d'ètica a la UB i de bioètica a la UVic, i Claudi Camps, director assistencial de la xarxa de salut mental i addiccions de Girona i comarques. Claudi Camps, que va fer evident el seu compromís amb les persones que pateixen malalties mentals severes —especialment remarcable l'esforç per reduir la llarga estada hospitalària—, va posar sobre la taula aspectes com ara la correlació entre precarietat i salut mental o la rellevància de garantir la igualtat de drets en totes les comunitats, així com la necessitat de desplegar recursos comunitaris que promoguin tant l'accés a intervencions en psicoteràpia com la rehabilitació psicosocial, inclòs l'accés a un habitatge i una feina digna, sobretot quan la situació psicosocial és el desencadenant. Marcel Cano, al seu torn, va remarcar que sortir al carrer no hauria de ser només en sentit assistencial sinó també amb el sentit d'incloure la diversitat, les diferents visions del que és salut, amb una mirada més intercultural.

Entre molts altres temes, es va parlar de com s'aborda la salut mental des de l'assistència primària, el desequilibri de recursos entre l'assistència primària i l'hospitalària, la formació dels futurs metges en relació als trastorns mentals, el paper de les associacions de familiars o el suport als equips assistencials perquè puguin treballar de manera saludable.

A la segona taula, moderada per Mercè Teixidó, es van mostrar diferents experiències de treball en el territori, concretament, Mark Dangerfield va presentar el projecte de l'Equip Clínic d'Intervenció a Domicili de la Fundació Vidal i Barraquer, que consisteix en fer intervenció domiciliària per arribar a aquells adolescents d'alt risc que no estan vinculats a la xarxa; José Ramón Ubieta va explicar el programa Interxarxes desenvolupat al barri del Guinardó; Maria Martínez va descriure el projecte "Néixer i créixer al barri Roquetes" de coordinació de tots els serveis del barri orientats a donar suport a la criança i a les famílies en general i entès com un projecte de promoció, prevenció i atenció de salut mental a la petita infància; i, finalment, per acabar, Clara Santamaria va comentar un projecte comunitari impulsat per la Fundació Tot Raval de cooperació de diferents agents que tenen incidència en la salut mental al barri del Raval. Les intervencions van generar gran interès i es va posar de manifest que per a la seva implementació, el treball comunitari requereix d'implicació, sostenibilitat, adaptació cultural i qüestionament reflexiu entorn a si les nostres intervencions afavoreixen la dependència del sistema sanitari o s'adrecen a potenciar la capacitat de la comunitat.

Van tancar la jornada José M. López i Myriam Garcia en representació de les dues entitats organitzadores.

A modus de síntesi, podem concloure:

- La prevenció i promoció de la salut posa el focus més en la prevenció del trastorn que en el seu tractament un cop diagnosticat, és una tasca fonamental en una perspectiva comunitària de salut en la que cal implicar els àmbits socials normalitzats per tal que famílies, escola,

món laboral, associacions, justícia, administracions, mitjans de comunicació i altres siguin agents de salut dins la comunitat.

- La perspectiva comunitària en salut supera el model biomèdic i inclou altres actors diferents als tradicionals i que pertanyen a àrees diverses com afers socials, habitatge, treball, educació, cultura, economia o seguretat, entre altres, possibilitant intervencions en el context de vida del pacient.
- La coordinació entre les diferents àrees que hi participen en una perspectiva comunitària de l'atenció en salut mental requereix de la reorganització dels temps, espais i formes de treball tradicionals.
- Hi ha una heterogeneïtat molt gran en les maneres de concebre la salut mental comunitària dins la xarxa; cal incorporar espais reflexius per valorar la conveniència d'iniciar/mantenir les intervencions endegades.
- Es requereix una formació específica dels professionals que inclogui aspectes que excedeixen un model purament biomèdic, més centrat en assenyalar el dèficit i abordar-lo des d'una vessant restringida a les causes fisiopatològiques, fomentant des de la diferència la capacitació i el suport de les persones diagnosticades.
- Cal una reorganització dels pressupostos orientant una major inversió en la creació i dotació de dispositius comunitaris que treballin en la perspectiva ja esmentada, més que en el manteniment de llits hospitalaris de llarga estada.
- Cal cuidar també la salut dels professionals en els processos de reorganització que implica aquest canvi de perspectiva en l'atenció a la salut mental.
- Les dinàmiques de treball en salut mental comunitària que s'han desenvolupat des dels equips assistencials tenen un bon rendiment pel que fa a la reinserció i rehabilitació de pacients amb trastorns mentals severos. Tant aquests equips com les associacions de familiars i de persones en primera persona també estan fent una tasca important en l'àmbit comunitari, que cal articular i coordinar bé amb els equips assistencials.