

11a Jornada la Xarxa a Debat

SALUT MENTAL COMUNITÀRIA: Cap a unes pràctiques emancipadores

Barcelona, 26 de gener de 2024

Cristina Conejo. Psicòloga general sanitària i coordinadora del Projecte Activa't per la salut mental, de la Federació Salut Mental Catalunya

Taula rodona atenció primària i salut mental: compartint realitats.

Bon dia a tots i totes, moltes gràcies per la invitació. Des de la federació Salut Mental Catalunya, que és a on treballo, vam pensar en una experiència de treball comunitari que hem tingut en els últims anys com a eix central de la meua intervenció en aquesta taula. Se que l'objectiu principal de la meua intervenció no és relatar una experiència concreta, sinó promoure la reflexió i el debat, però vull intentar sintetitzar-la perquè crec que representa bastant bé el títol de la taula 'atenció primària i salut mental: compartint realitats', i pot ser el punt de partida de la meua intervenció per a promoure la reflexió i el debat, assolint la tasca encomanada. També, vull dir, que amb la bona dinàmica de treball que hem tingut per a preparar la taula, sabia que les companyes comentarien aspectes que jo també volia destacar, així que aprofitaré per a aprofundir o plantejar altres qüestions diferents i intentar no repetir-nos.

Primer, per contextualitzar la meua intervenció, volia explicar que des de la federació treballem des de fa més de 30 anys representant al moviment associatiu en salut mental (persones afectades i familiars) per tal de potenciar el model d'atenció comunitària i defensar els drets de les persones del col·lectiu que representem. Al 2015 es va liderar el desplegament del projecte Activa't per la salut mental, amb l'objectiu de que persones amb problemàtica de salut mental i les seves famílies siguin agents de salut, actius en el seu propi procés de recuperació, i millorar així la seva qualitat de vida. Dintre d'aquest projecte oferíem formació per a dinamitzar grups d'ajuda mútua, així com acompanyament extern per a que aquests grups funcionessin amb estabilitat. Amb l'arribada de la pandèmia per la covid-19, vam voler adaptar aquest model de GAM sistematitzat, que havíem pogut treballar des dels inicis del projecte, a la previsió d'augment de malestar emocional que s'estava detectant, i obrir-ho a tota la ciutadania afectada per malestar emocional. Així ho vam fer, i vam realitzar una avaluació d'implementació d'aquesta adaptació, encarregada a un grup de recerca vinculat a l'atenció primària i comunitària (match!), en concret a CAPSBE, un consorci que gestiona 3 Equips d'Atenció Primària de la zona de Barcelona Esquerra. L'avaluació es va realitzar a través de quatre grups focals amb professionals vinculats als GAM i persones que havien participat a les formacions per a dinamitzar GAM, i una enquesta enviada a 64 participants a les formacions per a dinamitzar GAM. Els resultats parlen dels elements que faciliten (formació, l'adequació de les instal·lacions, seguiment de les normes de GAM, fer entrevistes d'acollida, etc) i que dificulten (manca de difusió, hiperresponsabilització, etc) l'inici i la consolidació dels GAM.

Una de les conclusions de l'avaluació que vull destacar perquè es relaciona amb el tema que ens ocupa diu:

- **La consolidació dels GAM per al benestar emocional pot ser efectiva sempre que es tingui en compte la necessitat de suport professional extern (referents a qui acudir per part de les persones moderadores de GAM), coneixement de la potencialitat d'aquest actiu de salut per part dels i les professionals, capacitat per a fer difusió i publicitat, i l'alineació de la xarxa comunitària envers els GAM.**

Arribats a aquest punt, des del CAPSBE ens diuen que els Centres d'Atenció Primària poden ser un espai ideal on detectar persones que es poden beneficiar dels GAM i on poder fer difusió dels GAM. Vincular els GAM al sistema sanitari podria facilitar una activitat de salut no vinculada a processos medicalitzats. Per a poder-los activar hauria d'haver-hi una coordinació efectiva entre els diferents elements de suport als GAM: professionals de les consultes dels Centres d'Atenció Primària, els agents socials de territori, associacions i entitats promotores dels GAM i entitats de base social, que poden veure Els GAM com una activitat de prescripció social, amb resultats potencialment terapèutics i que aporta valor.

A partir d'aquí, iniciem un projecte pilot d'impuls i promoció dels GAM per al benestar emocional al territori vinculat a CAPSBE, amb el suport de les companyes que treballen als serveis d'informació i assessorament de la federació a la ciutat de Barcelona i la referent dels programes de suport mutu, així com de part de l'equip de comunitària de CAPSBE, amb les RBEC al capdavant. Comencem presentant el model de GAM als agents de territori: serveis socials, el propi equip de les àrees bàsiques, associacions, etc. I impulsem una jornada comunitària per a treballar sobre el malestar emocional detectat en la població del territori i valorar si els Grup d'Ajuda Mútua poden ser un recurs per les persones que es troben en aquesta situació, de quina manera i quin paper pot tenir la xarxa comunitària al respecte. És en aquest moment que fem una de les passes fonamentals en l'acció comunitària: disposar d'una diagnosi compartida. També en aquest moment, detectem una de les nostres fragilitats, que ha comentat abans l'Alba que és la dificultat per la ciutadania de participar en aquests espais. Des de l'associació de veïns i veïnes han vingut a la jornada comunitària, però a la mitja part marxen, i ens expliquen que troben que la jornada és un espai tècnic i que no va amb ells, que és massa específica. Jo em pregunto si també circula l'estigma en SM, segurament perquè era un home gran qui representa l'associació, i tinc els meus propis prejudicis. Acordem que re contactarem amb l'associació per intentar vincular-los al projecte. I aquí tenim un tercer aspecte important que volia assenyalar en relació al treball comunitari, que és el vincle. L'Andrea ha parlat del vincle en relació a les persones que atenen, jo en volia parlar també en relació a la xarxa comunitària. Necessitarem fer vincle per poder treballar juntes. Crec que una de les qüestions que ens ha ajudat molt per treballar amb les companyes de CAPSBE ha estat que vam fer una feina prèvia al pilotatge de l'IMPROGAM amb l'avaluació de la formació per a dinamitzar GAM. Ens vam conèixer, vam treballar juntes, i vam començar a generar un llenguatge comú, una realitat compartida. Amb el desenvolupament de l'IMPROGAM

aquesta realitat compartida es va anar fent més gran, i això ens va permetre liderar el projecte i traslladar-lo al territori. A dia d'avui, una RBEC de CAPSBE pot explicar el model de GAM exactament igual a nosaltres que portem casi 10 anys treballant amb aquest model.

Hem replicat aquest projecte al Prat, i una de les dificultats ha estat que no teníem aquesta feina prèvia amb els equips de l'atenció primària i comunitària de salut, per tant, el lideratge ha estat més nostre. Per altra banda, justament des d'un dels equips de comunitària de salut en la jornada de treball realitzada (jornada central, no única) ens van poder expressar com estaven de sorpresos per la quantitat d'agents que hi havia al territori, que podien ajudar als seus pacients davant situacions que elles no sabien què fer. Ens van demanar repetir la trobada.

Comencem ara a replicar el projecte a la ciutat de Girona. La regidora de benestar emocional ens suggereix que portem el projecte a la Universitat, és professora i està molt amoïnada pels i les joves. Haurem de veure quina realitat compartida podem generar amb l'Ajuntament i amb la xarxa comunitària de Girona.

Aquest projecte el podem fer amb un finançament que ens dona el Departament de salut, a través de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació, i amb el suport de les companyes desplegades als territoris.

Quin paper té la institució davant del que es comunitari? Pot la institució promoure que es faci treball comunitari? Com? El Raul parlarà una mica d'això a la seva intervenció.