



11a Jornada la Xarxa a Debat:

SALUT MENTAL COMUNITÀRIA: CAP A UNES PRÀCTIQUES EMANCIPADORES.

26 de gener de 2024 - CoMB

DOCUMENT DE SÍNTESI

Sessió inaugural

Inaugura la Jornada Iria Domínguez, presidenta de l'ACPSM – AEN Catalunya, amb agraïments a l'organització. Introdueix el tema del respecte als drets de les persones, i la necessitat d'una mirada sensible als condicionants socials.

Albert Mariné, membre de la Junta de la Fundació CCSM, apunta la importància del treball conjunt entre professionals i veus en primera persona, i el fet que, sense vincles comunitaris, no hi ha salut mental.

Cèsar Millán, assessor de Regidoria de Salut de l'Ajuntament de Barcelona, disculpa l'absència de Marta Villanueva, i incideix en el treball que s'està fent de reforç a la comunitària apropant-se al context de la població, detectant necessitats en els espais on es troben les persones. Posa l'exemple del Programa Konsulta'm.

Joan Vegué, director del Pla Director de Salut Mental i Addiccions, valora molt aquesta Jornada per poder reflexionar. El model d'atenció a la salut mental comunitària vol canvis que són costosos. És cabdal: la formació en el model *Quality Rights*, implementar decisions compartides en la història clínica informatitzada, partir d'una pràctica professional corresponsable, la participació dels agents en primera persona dintre dels equips professionals.

Magda Casamitjana, directora del Pacte Nacional de Salut Mental, reconeix la feina de la Diputació de Barcelona en la promoció i problemes de salut mental. Creu que és important ampliar a tota Catalunya, i informa que s'ha creat una comissió interdepartamental per impulsar el Pacte Nacional de Salut Mental.

Taula 1 Repensant la Salut Mental Comunitària

Jorge Tió dona la benvinguda a la taula. Comenta que les inèrcies institucionals sovint neutralitzen el pensament crític.

Dona pas a Lucía Artazcoz, cap del Departament de l'Observatori de la Salut Pública, que introdueix la diferència entre salut mental i salut mental comunitària. Aquesta darrera, com un projecte de col·laboració, intersectorial, i multidisciplinar. Exposa experiències concretes avaluades de salut mental comunitària: Bcn salut als barris, Art gran, escoles de salut per a les persones gran, entre d'altres.

Francisco José Eiroa, parteix de la definició de salut mental de l'OMS. Presenta de manera crítica les praxis contràries al benestar de les persones amb problemes de salut mental. Emfatitza la importància de pensar en la salut mental i atendre-la, no pas de gestionar-la.

Martín Correa comença fent palès el vincle en la salut mental comunitària. Parla del "Movimiento loco" i "Ràdio Nikosia" com experiències d'associacionisme molt potents. De la psiquiatrització de la vida quotidiana. De la colonització de la subjectivitat de l'altre a través del discurs mèdic. De com important és desenganxar-se d'una identitat subjectiva capturada pel diagnòstic. Defineix aquesta època com un moment postdisciplinar, però neogremial, en el sentit que s'ha de recuperar la transdisciplinarietat i els espais compartits de reflexió.

Susana Brignoni, entén la comunitària com un teixit de llaços reticulars. Des del punt de vista de l'atenció a la infància, diu, s'ha de procurar que els nens/joves s'apropiïn d'allò que els hi succeeix, que puguin pensar des del lloc on l'experiència els travessa, que puguin parlar "amb paraules" i trobar un nom propi i singular a allò que els fa patir. Per això calen espais i temps, per poder construir amb paraules. Oferir espais d'hospitalitat i trobada, per no patologitzar la vida quotidiana, donar la oportunitat als nens d'errar i tornar-se a aixecar.

En el torn obert de paraules, sorgeixen algunes d'aquestes qüestions: generar fraternitat epistèmica és ajudar a decidir/desvincular-se del diagnòstic, cal treballar les violències que hi ha a la base del patiment de les persones, l'ètica de la cura en comunitat, una societat deshumanitzada i la manca de drets humans, l'excés de burocràcia que colonitza les nostres pràctiques assistencials, i la necessitat d'introduir la perspectiva grupal per poder pensar els vincles comunitaris.

Taula 2 Atenció Primària i Salut Mental: compartint realitats

Esperanza Martín, presenta als ponents.

Andrea Fernández explica la seva experiència com a psicòloga social a la Fundació Arrels. Ens senyala com l'arquitectura "hostil" impedeix habitar espais públics a la gent sense sostre i els exclou. Cal tenir en compte la interseccionalitat per fer un abordatge que, des del vincle, faci front a l'estigmatització de les persones sense llar.

Alba Oliveras connecta l'atenció primària amb el barri, amb l'accessibilitat pels usuaris, amb l'atenció individual però alhora familiar, i amb la longitudinalitat. Exposa 3 àmbits d'intervenció: mirant al carrer (finestra oberta), activitat grupal amb orientació comunitària, i acció comunitària. Com a inquietuds destaca: el debilitament dels llaços socials, la manca d'activisme, l'empitjorament de la salut de col·lectius vulnerables, la manca de temps, i els programes o recursos que es doten des de fora sense tenir en compte les necessitats reals d'una comunitat concreta.

Cristina Conejo dona veu als Grups d'Ajuda Mútua (GAMs), des de l'experiència d'Activa't. En un estudi portat a terme a Bcn van trobar que era important pels GAMs: estar alineats amb la xarxa, poder ser publicitats en espais de comunitat (per ex. CAP), comptar amb reforç extern. Per poder fer treball comunitari destaquen aspectes com la formació, el tenir el temps necessari, un bon lideratge, el suport institucional, i l'autoanàlisi de procés i resultats.

Raúl Salmerón desenvolupa 3 idees des de la seva experiència com a psicòleg infantojuvenil: pensar en allò col·lectiu des de la subjectivitat, la dificultat de centrar la tasca en un entorn altament complex, i l'artesanania del treball clínic. Comenta, com a paradoxal, els discursos hegemònics simplistes davant la complexitat que es dona en la trobada amb l'altre. Desenvolupa conceptes com: narrativa, respecte, responsabilitat, artesanania, temps, confiança en els recursos del pacient, humanitat... per finalitzar amb el paper de la conversa (i la paraula) en l'atenció i la cura.

En el debat final es parla "d'estrès ètic" i de com degrada la professionalitat i ens fa emmalaltir, de la importància dels GAMs i altres associacions/moviments en primera persona, del treball en equip, de pensar la comunitària fora del model sanitari convencional, i d'encarar el vincle deixant de cantó la biomedicina.

Algunes idees clau:

- La fragmentació de la subjectivitat és un fet.
- Necessitem compartir, i conversar, per poder crear noves realitats.
- El vincle és imprescindible, així com l'escolta del malestar de l'altre.
- Cal espai i temps per poder tenir aquesta escolta a la complexitat, i per afavorir la construcció d'una realitat més enllà de categories diagnòstiques.
- La perspectiva comunitària vol de transdisciplinarietat, de testimonis en primera persona, de GAMs, de taules de salut mental de barri, d'associacionisme... La perspectiva grupal és imprescindible.