



Proposta de les Estratègies del Sistema de Salut Mental i Benestar Emocional de Catalunya. Pacte Nacional de Salut Mental 2024-2030

Associació Catalana de Professionals en Salut Mental-AEN Catalunya

Des de l'ACPSM-AEN Catalunya valorem positivament el document, ja que té en compte la importància d'incidir sobre els condicionants socials de la salut per millorar la salut mental de la població, i aposta per una atenció de base comunitària, coordinada i integral, respectuosa amb els drets humans.

Pel que fa a això, ens agradaria emfatitzar algunes accions concretes que considerem que poden ajudar a portar les línies estratègiques a la pràctica i repercutir en la millora de la salut mental de la població:

1. Incidència sobre els factors de risc socioeconòmics:
 - a. Seguretat econòmica universal:
 - i. Incapacitats laborals temporals: garantir que es preservin els temps necessaris de baixa laboral i els drets de la persona. Per això, revalorar les actuacions de l'ICAM prioritzant el bon tracte i evitant les pressions per reprendre l'activitat laboral (per exemple, seria important assegurar que els professionals que treballen a l'ICAM no tinguin cap mena de pressió o objectiu per escurçar temps de baixa laboral).
 - ii. Prestacions econòmiques per a persones no actives laboralment: millorar l'accessibilitat i l'agilitat en la resolució, i revisar criteris contradictoris que impedeixen donar una resposta eficaç en situacions econòmiques crítiques (p. ex: grau de dependència reconegut i superior a un percentatge determinat per sol·licitar PNC, empadronament fora del nucli familiar com a prerrequisit per sol·licitar renda garantida, cosa que dificulta l'emancipació de moltes persones que requereixen aquest ingrés mínim per poder accedir a habitatge propi, etc.)
 - b. Garantia d'habitatge:
 - i. Mesures generals per a control dels preus de lloguer.
 - ii. Habitatge social més accessible.
 - c. Protecció social al llarg de la vida:
 - i. Mesures concretes per assegurar les cures per part de la família i la xarxa informal de la persona: reducció de la jornada laboral, baixes maternals i paternals més llargues, mesures que fomentin la conciliació (en àmbit laboral, escoles bressol i escola), baixes laborals per cures

(menors a càrrec, persones ancianes, dependents) contemplant-ho també en cas de persones properes tot i que no hi hagi llaços familiars.

2. Atenció de base comunitària, coordinada i integral:
 - a. Dotació pressupostària congruent: prioritzant els recursos sanitaris comunitaris davant dels hospitalaris.
 - b. Formació: incidir en el model comunitari a la formació especialitzada en Salut Mental (PIR, MIR, EIR) a través de la priorització de les rotacions en dispositius comunitaris (davant hospitalaris) i la formació per part de professionals de l'àmbit comunitari. Garantir una formació especialitzada no exclusivament biomèdica, sinó que posi al centre la relació terapèutica i aprofundeixi en formes d'acompanyament psicoterapèutic individuals, familiars i grupals.
 - c. Cura professional: treballar amb persones en situació d'elevada vulnerabilitat impacta en les competències professionals i en la salut de les persones treballadores, essent imprescindible la cura dels equips per assegurar una atenció de qualitat:
 - i. Condicions laborals estables.
 - ii. Espais de supervisió externa, formació i cura de l'equip gratuïts i dins de la jornada laboral.
 - iii. Ràtios de professionals adequades, i reforçades als territoris socioeconòmicament més deprimits.
 - d. Indicadors: prioritzar indicadors que valorin els processos i la qualitat dels serveis i no només l'activitat assistencial directa:
 - i. Vinculació i continuïtat assistencial: no prioritzar únicament la primera visita o la visita després de l'alta hospitalària, sinó les visites successives i de seguiment.
 - ii. Atenció familiar: prioritzar espais d'atenció integral a la família (visites familiars, grups de teràpia familiar, grups multifamiliars, etc.)
 - iii. Atenció grupal: valorar l'atenció grupal i els processos psicoterapèutics grupals.
 - iv. Coordinació i col·laboració: temps per a reunions interdisciplinàries i interservei.
 - v. Resultats de l'atenció (reinserció laboral/acadèmica, disminució de psicofàrmacs prescrits, valoració de pacient i família).
3. Atenció respectuosa amb els drets humans de les persones:
 - a. Formació en ètica i drets humans per als professionals de la xarxa assistencial (dins la jornada laboral i gratuïtament).
 - b. Compromís de les organitzacions assistencials amb l'instrument QualityRights, promovent l'anàlisi crítica per detectar i prevenir la coerció en els diferents graus (ingressos involuntaris, contencions mecàniques, pressions per a acceptació de determinades propostes terapèutiques, etc.) Dins la jornada laboral i gratuïtament per als professionals.