

# Del 5è al 6è CCSM: un projecte en marxa

## SUPORT EMOCIONAL A LES PERSONES AFECTADES PER LA CRISI (SEPAC)



6è CCSM. Barcelona, 2 de juny de 2017

# Agraïment de la FCCSM a tots aquells que han fet possible aquest projecte

En les tres etapes. La primera amb

- ▶ El Grup de treball de preparació del 5è CCSM,
- ▶ a **Gianni Tognonni**,

# Primera etapa (2013).

## 1.- CONCLUSIONS del 5è CCSM

- ▶ **El resultat inevitable de la crisi i la deriva neoliberal es la desaparició del valor de les persones com a subjectes i la degradació de la seva vida.**

L'atur no és una malaltia que es curi amb pastilles; però afecta la Salut

- ▶ **L'afectat necessita lluitar contra l'exclusió laboral i social, la causa del seu patiment.** Alterats no ho aconseguiran. Ni sols tampoc. Sense consciència de les seves necessitats emocionals i socials, difícilment.

Necessita, per “apoderar-se”, l'ajuda de persones disposades i el treball en comú amb altres afectats. I que no es malinterpreti -de manera estigmatitzadora- el seu patiment.

- ▶ **Els que treballem en serveis que se'n fan càrrec dels “malestars de la vida” ens troben constrenyits a una pràctica que fa invisibles els problemes psico-socials, i que psiquiatritza el seu patiment (i el nostre).**

# Propostes de la FCCSM/ GT SEPAC als professionals d'atenció comunitària: una recerca basada en la pràctica assistencial real i els grups d'ajuda mútua

- ▶ **1.- Establir una xarxa de GRUPS de Reflexió i d'Acció compromesos en**
  - ▶ Visibilitzar a les persones en situació de exclusió i violència socio econòmica.
  - ▶ conèixer els riscos emocionals que pateixen
  - ▶ construir respostes comunitàries a les seves necessitats de Salut
- ▶ **2.- Implementar eines grupals de suport i ajuda mútua de persones afectades, en entitats cíviques,**
- ▶ **3.- Elaborar i donar a conèixer les estratègies innovadores en relació als trastorns-malestars-patologies de persones, famílies i grups poblacionals**

## Segona etapa(2014/16)

### Agraïments a:

- ▶ a la C.Permanent del projecte SEPAC
- ▶ als professionals d'ABS, Serveis Socials i Plans Comunitaris que hi han col·laborat,
- ▶ als membres del grup Dignitat, a CCOO, les PAH i el col·legi de Psicòlegs,
- ▶ a les persones en situació d'atur que estan implicats en el suport emocional en «grups d'ajuda mútua»,
- ▶ als companys del PINSAP i Promoció de la Salut,

El treball amb tots ells ens han permès avançar algunes hipòtesis respecte als afectats, respecte als professionals assistencials; i veure la necessitat d'emmarcar la nostra actuació en les experiències avançades de Salut Comunitària:

# I.- CONÈIXER LES PERSONES AFECTADES DESTINATARIES DEL PROJECTE:

## AMENACES A LA SEVA SALUT MENTAL (no visualitzades)

- ▶ dificultats de pensar, per sobresaturació d'emocions penoses i manca d'esperança en la reinserció laboral i de futur,
- ▶ aïllament social, Abús de substàncies, Replegaments psíquics.... Que condueixen a:
- ▶ la cronificació dels dols, i a la gènesi de TM, victimisme i autoagressions, i
- ▶ afectació a altres .....UN CERCLE VICIÓS, evident

**NECESSITAT de participació activa,**

**NECESSITAT de professionals que l'acullin com a persona digna i amb drets. Que encoratgin el pensament realista i la consciència. Que reconeixin l'afectació emocional i col·laborin en la construcció de vincles d'ajuda mútua i d'una societat més solidària.**

## II.- CONÈIXER ELS PROFESSIONALS I EQUIPS, I LES SEVES DIFICULTATS PSICOLÒGIQUES en l'atenció a les persones afectades per l'exclusió i la violència

L'escassa identificació de les) de SM, es una pràctica subjecte al reduccionisme farmaco cèntric (DASMAP 2007), que es produeix per falses percepcions, defenses front l'incertesa i relacions de dependència addictiva:

- ▶ **la il·lusió per l'immediatesa** en l'ajut al patiment, i la **confusió** de tot patiment amb un trastorn mèdic,
- ▶ Vol “ser bo” per la víctima, i **l'idealitza** - ignora les seves dificultats i demandes potser irracionals, quan hi son- i li dona algo concret, un psicofarmac. No acaba d'entendre aquests adults, nens i vells, però algo no va bé.
- ▶ **La relació de dependència addictiva** és tòxica i desmentalizadora per ambdós. **I el professional «es crema».**

Necessitem un altra pràctica més saludable, digne i efectiva, contra les amenaces a la Salut Mental de la població. Incloent la dels professionals.

# III.- Conèixer LES ESTRATÈGIES INNOVADORES, ARA I AQUÍ

La promoció de la SM i de pràctiques més efectives en SM no es plantejarà de veritat si no es en un canvi cultural i de les polítiques de salut reals (encara per veure):

Del **Reduccionisme**, ideologia de la hipermedicalització,

a una **Atenció realment integral, orientada a la Salut**

**Comunitària**, basada en el concepte de Salut, de treball interdisciplinar (que no es només poder derivar), que contempli la participació activa del subjecte i en la creació de vincles solidaris entre els afectats, entre els professionals de diverses xarxes, i a la Societat.

**Àmbits on s'està plantejant aquest canvi cultural i organitzatiu vers l'atenció comunitària :**

- ❑ **la xarxa com.salut,**
- ❑ **el Pla Director de SM en SC,**
- ❑ **el Pla de SM de l'Aj de BCN,**
- ❑ **el PINSAP**



# 3era etapa (2017).

## DE LA RECERCA AL COMPROMÍS AMB LES XARXES COMUNITÀRIES

**Agraïments especials a Victor Martí, Àngels Vives i David Clusa**

L'experiència ens ha mostrat que molts dels principis que defensàvem en les Bases Programàtiques, coincidien amb els principis i metodologia dels programes del PINSAP adreçats als afectats per la crisi. Aquest, però, no abordaven de manera específica la dimensió emocional ni la inclusió de la xarxa de SM en aquests programes. El projecte SEPAC es planteja

- aportar aquests elements psico-socials a les polítiques integrals de Salut que s'implementen a les xarxes públiques, i
- estimular la participació activa de la xarxa de SM (d'Adults i d'Infants i Adolescents) en aquestes accions i estructures.

Cal passar de la inacció, o d'accions puntuals desconnectades -com les nostres-, a construir un programa específic de promoció de SM adreçat a les Persones Afectades per l'exclusió socio-laboral, a implementar en l'àmbit de la AP i SC .

El «programa SEPAC» elaborat per la FCCSM-SEPAC ha estat proposat i acceptat (2016) per el PINSAP i la Secretaria de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya.

- ▶ Fruit d'aquest acord, s'han presentat propostes concretes al com.salut, a l'Aj. de BCN i al PDSM i A:

## IV.- PROPOSTES DE LA FCCSM (2017) A LA XARXA COM.SALUT I A L'AJUNTAMENT DE BCN.

1.- incorporar -de manera progressiva- el projecte SEPAC a les ABS, SS i Plans Comunitaris que hi estiguin interessats.

2.- La FCCSM ajudarà, però seran els professionals i equips de cada territori -d'acord amb les experiències, lideratges i possibilitats i necessitats de cada lloc- qui determinaran l'aplicació concreta del Programa.

**2017:** Donar a conèixer el projecte SEPAC als equips

Constituir els GT de cada territori, per

- La discussió dels objectius i accions del projecte
- Establir poblacions prioritàries i professionals diana
- La Integració en el GT i el pla d'acció de:  
APS, CSM; SS; Plans Comunitaris...

**2018:** Implementació del pla d'acció.

## V.- PROPOSTES AL PDSM i A

- I.- Demanar la participació dels CSM en aquells territoris (com.salut i Aj.) en que s'implementi el projecte.
- II.- Reconèixer oficial i econòmicament als CSM que hi participin.
- III.- Oferir la nostra col·laboració en les activitats de formació i suport per la implementació del projecte a la xarxa de SM.
- IV.- Oferir la possibilitat de fer una experiència pilot, avaluable, en col·laboració amb la Fd. Hospital Sant Pere Claver.
- v.- Proposar una «cartera de serveis» dels CSM en el programa SEPAC.

# “Cartera de serveis”

Molts PSP funcionen a la pràctica com una «antena» del CSM, amb funció de filtre. Es necessari assumir una funció de col·laboració amb els programes comunitaris, començant per afavorir l'atenció integral a la població de persones afectades en l'AP de S, i en la de Serveis Socials.

Suggerim, fruit de la nostra experiència, la necessitat de concretar una “cartera de Serveis” dels CSM en promoció de la SM Comunitària dels afectats, que contempli:

- ❑ Col·laboració i suport als professionals de l'APS en SEPAC,
- ❑ Inici d'un programa, similar al de suport a l'APS, per els equips de Serveis Socials,
- ❑ suport a les iniciatives del territori en SC: SEPAC, Gent Gran, etc...
- ❑ Estimol al treball amb Grups: d'Anàlisi Demanda; Grups psicoterapèutics i de Suport a afectats, famílies, nens, joves, GG..; Tallers; etc.

- ▶ **Gràcies també a vosaltres,**
- ▶ **i a tots els amics que ens ajudeu a tirar endavant**