

L'atenció a la salut mental a les comarques gironines: èxits i reptes



Maria Àngels Porxas Roig.

Investigadora del
Departament de Dret
Públic de la
Universitat de Girona
@MaPorxas

La salut mental és un estat de benestar que no depèn només de factors genètics o biològics, sinó també d'elements socials com els recursos econòmics, la classe social, l'origen cultural, l'ocupació, el suport familiar, etc. Per a això, una atenció a la salut mental que atengui la naturalesa comprensiva d'aquest fenomen ha d'anar més enllà de la prevenció i reducció dels símptomes. Segons el paradigma de la recuperació, recuperar-se és reconstruir el projecte de vida truncat per la malaltia i l'estigma, malgrat els símptomes i malgrat les possibles recaigudes. Per a això, la rehabilitació de les habilitats funcionals o psicosocials deteriorades per la malaltia només aportaran recuperació quan es generin oportunitats reals de participació i acció a la societat.

Per a fer front a la complexitat i a les dimensions del fenomen, s'ha d'abordar el problema des d'una perspectiva transversal, coordinada i de forma participada amb els diferents agents socials involucrats. En aquest article es presenta breument

l'abordatge a l'atenció a la salut mental a les comarques gironines i es plantegen alguns reptes de futur.

Radiografia de context

La salut mental és una qüestió social urgent. L'organització Mundial de la Salut calcula que el 25% de la població patirà un trastorn mental al llarg de la seva vida, la major càrrega de la discapacitat i la morbiditat a Europa s'atribueix a patologies d'aquest tipus (Wittchen et al., 2011), i segons dades del Pla de Salut de la Regió Sanitària de Girona, el suïcidi ja és una de les principals causes de mort prematura a Catalunya, per davant dels accidents de trànsit.

El marc polític de referència en salut mental a Catalunya, format pel Pla Integral d'Atenció a les Persones amb Trastorn Mental i Addiccions (2017-2019) i el Pla Director de Salut Mental i Addiccions (2017-2020), aposta per una atenció a la salut mental que reconeix la dimensió social de les malalties mentals. Els eixos claus d'aquest marc són la promoció de l'atenció basada en els drets humans, l'impuls per la lluita contra l'estigma, la integració de les intervencions, la millora del suport a les famílies, la inclusió comunitària, la inserció laboral i la promoció de la participació de l'associacionisme, que haurà d'anar acompanyat necessàriament d'un augment considerable del pressupost en aquesta àrea a favor dels serveis d'atenció comunitaris.

Aquesta estratègia per atendre la salut mental de forma holística aprèn i s'emmiralla en el model de gestió de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions (XSMA), la xarxa pública d'atenció a la salut mental de les comarques gironines. Segons l'estudi europeu regional comparatiu REFINEMENT (realitzat entre 2011 i 2013) el model gironí obté els millors resultats europeus en relació als recursos utilitzats. Així, compta amb les estades mitjanes hospitalàries i el percentatge de reingressos més baix d'Europa (18% versus el 40% europeu); la taxa de continuïtat assistencial més alta d'Europa (90% versus el 57% europeu), i per contra la utilització més baixa de recursos hospitalaris (1,17 X 1,000 hab. Versus el 3X 1,000 hab. Europeu).

L'XSMA és la xarxa pública de les comarques gironines que atén una població de gairebé 750.000 habitants dispersos en un territori que consta de 207 municipis, 157 dels quals tenen

"Segons l'estudi europeu regional comparatiu REFINEMENT, el model gironí obté els millors resultats europeus en relació als recursos utilitzats."

"L'atenció interdisciplinària i integral és clau en l'èxit del model."

menys de 2500 habitants i aglutinen gairebé el 50% dels habitants. La població representa al voltant del 10% del total de Catalunya i té una important “població flotant”, aquella que té alguna vinculació amb un municipi sense estar-hi censat.

Les claus del model de gestió d'atenció a la salut mental

Actualment, la xarxa organitza l'atenció sanitària de forma sectorial en dues parts: l'atenció hospitalària concentrada i integrada a l'actual Parc Hospitalari Martí i Julià, on s'ha gairebé eliminat la llarga estada; i l'atenció comunitària, organitzada en diversos serveis distribuïts a la RS, que es constitueix com l'eix de l'atenció. A cada comarca hi ha mínim un centre de salut mental d'adults (CSM), un centre de salut mental infanto-juvenil (CSMIJ), un centre de rehabilitació psicosocial i un centre d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS).

L'atenció interdisciplinària i integral és clau en l'èxit del model. El fet que a les comarques gironines hi hagi una xarxa assistencial unificada gestionada per un sol proveïdor, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), afavoreix la coordinació amb els diferents serveis, en contrast amb la complexa amalgama d'empreses proveïdores públiques, concertades i privades que treballen en altres territoris de Catalunya. Així, s'estableix un sistema de coordinació inter-serveis, tant entre els assistencials com entre aquests i els altres que formen part del pla integral, com els serveis socials i les empreses de treball protegit.

Per a la inclusió laboral, residencial i social, objectius bàsics de l'atenció, és necessari disposar d'una xarxa de serveis d'àmbit local, coordinada i planificada, que doni cobertura a les diferents necessitats. L'àmbit gironí compta amb entitats destacades dedicades a la inclusió laboral i al suport a la vida autònoma, com per exemple la Fundació Drissa i la Fundació la Fageda; i també amb la Fundació Tutelar de les Comarques de Girona, qui ha apostat recentment per impulsar institucions respectuoses amb el paradigma del suport i el respecte a la voluntat, com l'assistent a la presa de decisions. L'XSMA també compta amb dispositius residencials propis, pisos amb suport per persones amb trastorns mentals severs i una petita llar residència en què habiten una desena de persones que per vàries raons no van poder ser externalitzades durant la reforma psiquiàtrica, però on no s'admeten nous ingressos.

Per altra banda, cal destacar la implementació al territori del servei del Suport a la pròpia Llar, un programa impulsat des de

l'administració pública a nivell autonòmic que consisteix a atorgar prestacions econòmiques perquè les persones amb discapacitat puguin contractar l'orientació i suport d'un professional al domicili amb la finalitat de potenciar l'autogestió i la vida independent. La bona coordinació de la xarxa entre els diferents serveis al territori gironès ha ajudat a la promoció del servei. Les persones amb discapacitat psicosocial, degut que normalment gaudeixen d'un grau elevat d'autonomia, en són uns dels principals beneficiaris.

L'èxit assistencial no és suficient per a la plena recuperació

La coordinació entre serveis de dins i fora la xarxa, el treball interdisciplinari i l'adopció d'una mirada holística cap a la salut mental ens permet comptar a les comarques gironines amb un dels sistemes d'atenció a la salut mental més eficients i amb millors resultats d'Europa (REFINEMENT). Malauradament, els nivells d'estigma i discriminació social cap a les persones amb diagnòstics psiquiàtrics són encara massa elevats i dificulten la plena recuperació.

Obertament, l'associació catalana per a la lluita contra l'estigma en salut mental, on treballen conjuntament les entitats que representen tots els agents implicats en les problemàtiques de salut, presentava el 2016 un preocupant estudi sobre els nivells d'estigma, autoestigma i discriminació que pateixen les persones amb diagnòstics psiquiàtrics a Catalunya. Més d'un 40% de persones afectades per un trastorn mental manifesten haver patit discriminació a la feina, gairebé un 30% en l'àmbit educatiu, més d'un 50% en l'àmbit familiar, gairebé un 20% no han tingut parella des que van ser diagnosticades, un 20% han estat pressionades per no tenir fills i un terç manifesten haver estat rebutjades per les amistats. Aquestes dades resulten en una taxa d'atur de les persones amb trastorn mental de gairebé el 62%, en l'ocultament del trastorn, en la reclusió social de la família, en les limitacions en la cerca de parella i la planificació familiar, en l'aïllament social i, en definitiva, en la no recuperació.

La millora de la percepció social de les persones amb trastorn mental és una assignatura pendent, també entre els professionals que els atenen, i que cal abordar amb polítiques que promoguin la formació antiestigma i la inclusió de les persones afectades en la presa de decisions. En aquest sentit, cal donar impuls a l'organització del moviment en primera persona i a la seva participació en la implementació de les polítiques públiques. La dispersió de la població gironina, obstacle superat en l'àmbit assistencial des de la

"Més d'un 40% de persones amb un trastorn mental manifesten haver patit discriminació a la feina, un 30% en l'àmbit educatiu i més d'un 50% en l'àmbit familiar (...) Aquestes dades resulten en una taxa d'atur del col·lectiu de gairebé el 62%"

gestió pública, dificulta la consolidació d'un moviment en primera persona al territori, que es concentra a la capital catalana. Cal complementar l'eficiència assistencial amb la promoció de l'organització i participació de les persones amb problemes de salut mental a tots els nivells del procés de recuperació, des de l'elecció del tractament fins a la planificació familiar i laboral. La participació dels afectats no ha de ser només una finalitat del sistema sinó la forma de funcionament i l'impuls transformador del propi sistema.

BIBLIOGRAFIA

Davidson, L., Rakfeldt, J., & Strauss, J. (2015). *Las raíces del movimiento de recuperación en psiquiatría*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Generalitat de Catalunya. (2017). *Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions. Estratègia 2017-2019*. Barcelona.

Gisbert, C., & Cid, J. (2012). Salud mental comunitaria: el modelo de Girona. *Cuadernos de Psiquiatria Comunitaria*, 11(1), 1–140.

Research on Financing System's Effect on the Quality of Mental Health Care in Europe (REFINEMENT), Seventh Framework Programme (7FP), 1 de gener de 2011 a 31 de desembre de 2013 (Projecte núm: 261459)

Rohlfs, I., Carreras, J., & Faixedas, M. T. (2016). *Pla de Salut Regió Sanitària Girona 2016-2020*. Girona.