

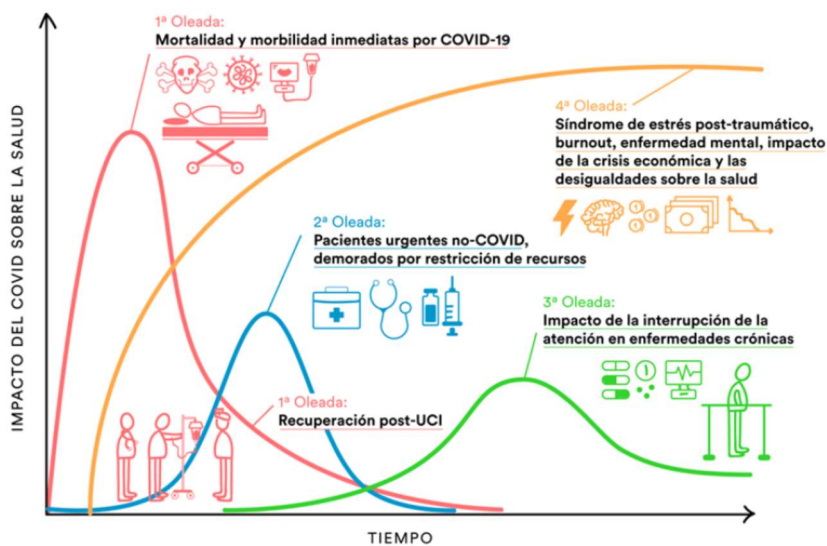
## ATENCIÓ A LA GESTIÓ EMOCIONAL I LA SALUT MENTAL DELS PROFESSIONALS SANITARIS I DE SUPORT A LA SALUT LABORAL

### 1. Introducció

El sistema de salut públic de Catalunya articulat mitjançant el SISCAT, ha donat resposta a una emergència sanitària sense precedents i ha estat capaç, no sense dificultats, de fer front a un increment de la demanda en l'atenció sanitària de gran magnitud, gràcies als professionals que s'han entregat a la tasca de minimitzar els efectes tant de morbiditat com de mortalitat a la població amb els mitjans al seu abast, amb entrega i generositat, i a les organitzacions que han estat capaces d'adaptar-se a una nova realitat i que ha obligat a incorporar canvis vertiginosos.

L'impacte de la COVID19 sobre la salut es descriu en quatre onades, la 4ta onada preveu un increment dels casos síndrome d'estrès post-traumàtic, burnout i malaltia mental, així com l'impacte de la crisi econòmica i de l'augment de les desigualtats de salut, que afectarà una part important de la població, tal com es recull en l'informe del Consell Assessor de Salut: "El sistema de salut postcrisi de la COVID19".

Figura 1. Impacte de la COVID-19 sobre la salut (quatre onades), AES abril 2020



Meneu R, Ortun V, Peiró S, González B, Hernández I, Ibern P. La salida: Mejorar la capacidad de respuesta sanitaria (y social). Blog Economía y Salud, AES. 19 abril 2020. Disponible a: <http://www.aes.es/blog/2020/04/19/la-salida-mejorar-la-capacidad-de-respuesta-sanitaria-y-social/>

**Aquest informe també fa referència als efectes emocionals i físics per als professionals sanitaris que han estat fent front a la COVID-19, transcrivim la valoració del consell:**

“L'esforç dels professionals de la salut implicats en l'atenció a les persones malaltes de COVID-19 ha estat titànic; s'han entregat molt per sobre del 100 % en la seva tasca, sense escatimar hores ni esforços.

En aquesta dedicació, el nivell de patiment emocional i físic suportat és també molt elevat i tota aquesta fortalesa que s'ha posat al servei de les persones passarà factura quan tot torni al seu ritme normal.

És un deure ètic i de responsabilitat la gratitud vers els professionals, fent un retorn del seu esforç de la forma més eficient també pel Sistema. »

En l'apartat de recomanacions es proposa "elaborar un pla d'atenció als professionals per pal·liar les conseqüències de l'impacte emocional i físic de l'atenció que han prestat a les persones i comunitats durant la COVID-19"

Davant aquesta situació des de CSC i després de fer un treball des de la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental volem fer arribar al Pla Director de Salut Mental i Addiccions una proposta que permeti articular un pla d'atenció que garanteixi una resposta assistencial a les conseqüències psicològiques de la pandèmia, i qualsevol altra afectació emocional, dels professionals de l'àmbit de la salut.

Els professionals de salut que estan en contacte estret amb les persones ateses per la COVID19, de manera que la càrrega de treball, l'aïllament i la discriminació, els afecten freqüentment, afegint el fet de l'estigma de la salut mental també en aquest col·lectiu, i tenint en compte que la 4a onada impactarà amb major o menor intensitat la salut mental dels professionals amb síndrome d'estress post-traumàtic, burn-out o l'aparició de trastorns adaptatius. El fet que es consideri la possibilitat de l'existència d'un rebrot de la COVID19, i en el que els professionals hauran de continuar donant resposta a la demanda assistencial, es planteja l'obligatorietat de donar-los el suport necessari per tal que estiguin en condicions de poder afrontar-ho amb les millors condicions.

Per altra banda, seguint les recomanacions de la OMS, les intervencions en salut mental han de formar part d'una estratègia integrada de salut i benestar que inclogui la prevenció, la detecció precoç, el suport i la reincorporació o re-adaptació dels llocs de treball. Recolzar en aquests moments els serveis i els professionals de salut laboral de les institucions sanitàries catalanes esdevé una necessitat, però s'ha de desenvolupar d'acord a un model integrat i ben dimensionat per tal que pugui donar resposta als objectius de prevenció i promoció de la salut mental en el futur.

## 2. Objectius

- a. Proposar un model intervenció en l'àmbit de la Psiquiatria comunitària per tal de donar resposta a l'atenció de la salut mental dels professionals sanitaris. Aquest suport en salut mental s'integraria amb l'àmbit dels riscos laborals tant en època de pandèmia, com de manera estructurada per resoldre qualsevol tipus de trastorn present i de futur. Associades a la pandèmia es poden identificar diferents categories sindròmiques: trastorns adaptatius, estrès agut, vivències dissociatives, trastorns depressius i d'ansietat, indicis d'estrès post-traumàtic fins a un quadre clínic sever que podria apareixer en els propers mesos. Pel seu potencial impacte, la prevenció de les conductes suïcides també ha de ser un objectiu específic del programa.
- b. Incorporar estratègies per tal de reduir l'estigma de la salut mental en els professionals sanitaris.
- c. Fer una anàlisi i seguiment de l'incidència i la prevalença, tant de manera basal com en pandèmia, de les afectacions psicoemocionals i de salut mental, en els professionals de la salut. Seria oportú poder crear un registre específic per tal d'analitzar l'evolució dels trastorns de salut mental en els professionals sanitaris.

- d. Promoció de les condicions de treball saludable i prevenció de problemes de salut mental en el lloc de treball associades a l'estrés i de major prevalença (depressió, ansietat i consum de substències..),

### 3. Proposta

- a. **La salut mental associada a l'àmbit laboral sanitari hauria de formar part de la cartera de serveis de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de Catalunya.** Actualment des de la Xarxa de Salut Mental es dóna resposta de manera no del tot estructurada, per la qual cosa la pandèmia ha suposat posar en evidència la necessitat d'un suport directe als professionals de tots els àmbits assistencials (atenció primària, hospitals, atenció intermèdia, xarxa de salut mental), tot garantint l'equitat d'accés d'aquests professionals a una atenció en salut mental, a partir de la detecció precoç i donar-li una resposta adequada a partir d'estratègies d'intervenció per a cada casuística, i des de la proximitat.
  
- b. **Es proposa la creació d'un equip de referència amb psiquiatre i psicòleg que treballi de manera conjunta i coordinada amb l'equip de salut laboral i prevenció de riscos de les entitats sanitàries.** Ara durant la pandèmia, ja que s'han tancat dispositius de salut mental, alguns professionals s'han dedicat específicament a aquesta atenció de forma transitòria. Amb la desescalada aquest suport no es podrà realitzar i mantenir de manera sistemàtica, per la qual cosa caldria estructurar-ho, a partir d'uns estàndards de dedicació i sectoritzant aquesta per tal de garantir l'equitat d'accés de tots els professionals amb una proposta de mínims:
  - 1 psiquiatre o psicòleg per cada 3500 professionals
  - La sectorització es pot fer per Regions sanitàries i xarxa de salut mental:
    - Girona
    - Barcelona ciutat: segons les AIS – Barcelona Nord, Barcelona Sud, Litoral Mar, Barcelona Dreta i Barcelona Esquerra –
    - Metropolitana Nord
    - Metropolitana Sud
    - Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre
    - Lleida

Cada xarxa s'organitzarà per donar cobertura als professionals en coordinació amb salut laboral i des dels diferents dispositius que garanteixin una màxima accessibilitat al recurs de salut mental, de manera que s'assignaran hores de professional en una agenda per a l'atenció dels professionals.

Ara tenim l'oportunitat de donar una resposta adequada a una necessitat latent que s'ha posat en evidència amb la pandèmia, les Xarxes de Salut Mental del SISCAT estan preparades per afrontar aquest repte sempre i quan tinguin la dotació de professionals suficients per prestar una atenció de qualitat al col·lectiu de professionals de la salut.

**Referències:**

1. **Consell Assessor Salut. El Sistema de Salut Postcrisi de la COVID-19. Abril 2020. Disponible en:**  
[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Professionals/Consells\\_comissions/consells\\_assessor\\_de\\_sanitat/cas-sistema-salut-postcrisi-covid-19.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Professionals/Consells_comissions/consells_assessor_de_sanitat/cas-sistema-salut-postcrisi-covid-19.pdf)
2. **E. Vieta, V. Pérez, C. Arango. Psychiatry in the aftermath of COVID-19. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2020 Apr 23;doi: 10.1016/j.rpsm.2020.04.004**
3. **D Gunnell, L Appleby, E Arensman ,K Hawton, A John, N Kapur, M Khan,RC O'Connor, J Pirkis, and the COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. Lancet Psychiatry, April 21, 2020.**
4. **OMS. Salud Mental en el lugar de Trabajo, 2019. Disponible en:**  
[https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/)

Aquest document ha estat realitzat amb un grup de treball específic constituït per:

Claudi Camps (IAS)  
Fina Castro (H Clínic)  
Diego J. Palao (Parc Taulí)  
Víctor Pérez (Parc Salut Mar)  
Antoni Ramos (H Vall d'Hebron)  
Joan Vegué (CPB)

Juny 2020