

PSP: UN MODEL DE TREBALL COL·LABORATIU EN SALUT MENTAL AL DISTRICTE DE NOU BARRIS

Arasanz, D., Ferrer, A., Rodríguez, A., Salmerón, R., Tarrés, M., Tarrida, C.
Membres de l'equip del CSMIJ de la Fundació Nou Barris

Orientació en Atenció Primària (AP)

Al centre el pacient

Els valors clàssics primaristes situen al centre els pacients i les seves famílies. Així, els professionals d'AP esdevenen referents fonamentals en el tractament i seguiment de la salut i els malestars de la vida quotidiana.

Orientació en Salut Mental (SM)

Al centre el pacient

Els professionals de la F9B partim de l'atenció a la subjectivitat i la seva relació amb el cos. El tractament dels infants, joves i les seves famílies s'aborda de manera integral i d'acord amb la lògica de cada cas.



Valor clínic del treball compartit: espais d'interconsulta

- Treballem entenent la derivació com a **acte clínic** i no com un tràmit.
- El seguiment i el treball interdisciplinari dels casos fomenten la **cooperació** i eviten la substitució o fragmentació de l'atenció i afavoreixen la prevenció d'efectes iatrogènics en els pacients.
- Aquesta modalitat de treball clínic permet **construir** coneixement compartit i **consensuar** intervencions entre els professionals d'AP, S.M i Addiccions.
 - Treballant en equip es procura una **visió integral** de la salut.
- Es considera fonamental construir **una xarxa assistencial i comunitària al voltant de cada cas**.
 - El treball clínic interdisciplinari fomenta la **detecció** i la **prevenció**.

Atenció conjunta a casos de malestar adaptatiu a les ABS



Derivació de casos de salut mental a CSMIJ



Adaptacions per context pandèmic

- Des del primer moment es va oferir major disponibilitat: aplicació telefònica amb línia directa a cada terapeuta i connexió telemàtica amb professionals, pacients i famílies.
- Es va publicar un comunicat a la web de la F9B dirigit a professionals i famílies i es van donar algunes orientacions en els primers moments de la pandèmia.
- Es va intensificar l'atenció clínica a noves demandes específiques del context, com ara l'augment d'abús de noves tecnologies i aïllament social, autolesions i intents autolítics, crisis d'angoixa, TCA o alteracions del son.
- Es van realitzar intervencions de contenció davant de situacions de crisis com la pèrdua o l'ingrés de familiars, dificultats per a la reincorporació a l'àmbit educatiu, socialització, etc.
 - Es va actualitzar el Programa de prioritització de derivacions i es va treballar en cada ABS.

Conclusions

- ✓ Tot i que les funcions dels professionals de les ABS i les de SM són diferents, el treball integral de les demandes proporciona millor atenció als pacients compartits i les seves famílies.
 - ✓ Es verifica una consolidació dels circuits assistencials i comunitaris.
- ✓ Es confirma la importància de reprendre la major part del espai de treball sota la modalitat presencial.
 - ✓ Es constata una disminució de la quantitat de derivacions a SM, així com una major precisió en la prioritització d'aquestes derivacions.
 - ✓ Es valora una menor medicalització i patològització dels malestars de la vida quotidiana.
- ✓ Un dels efectes principals de la implementació del PSP sota aquesta orientació clínica és la detecció precoç de TMG i primers episodis psicòtics.