 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup Treball de Drogodependències	7 de març de 2022
		16:30h – 18:00h

Resum sessió grup de treball de Drogodependències

Dia: 7 de març

Hora: 16:30 a 18:00

Lloc: C/València 344, entresol – espai 2

Ordre del dia:


- Estrategia de prevenció del suïcidi Barcelona.
- Abordatge preventiu i d'atenció al suïcidi des de la xarxa de drogodependències i salut mental
- Debat i reflexions.

Assistents

Anna Altabàs	Fundació Àmbit Prevenció
M ^a José Cancino	Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya
Eric Asensio	Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya
Xavier Ferrer	Director de la Fundació Salut i Comunitat
Manu Izquierdo	Representant de la Fundació Salut i Comunitat
Montse Bartrolí	Agència de Salut Pública de Barcelona
Aurora Martínez	Associació ALEJOP
Mariona Corbella	Fundació privada Esportsalus
Ariadna Cervià	Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Silvia Rosado	Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
Lidia Pitarch	Guàrdia Urbana
Mercè Mompin	Associació d'Ajuda als toxicòmans – ATT Barcelona
Miquel Monràs	Col·legi de Psicologia de Catalunya
Felisa Pérez	Federació Catalana de drogodependències
Rosa Suarez	Centre d'Estudis sobre Promoció de la Salut
Cristina Vidal	Projecte Home Catalunya
Francina Fonseca	Societat Catalana Psiquiatria Salut Mental Fundació Acadèmia de les Ciències
Maite Tudela	GRUPATRA
Penélope Aguilera	Creu Roja de Barcelona
Maria Dalmau	Línia Verda
Rafael Clua	VeusRaval – convidat
Oriol Romaní	Coordinador Grup de Treball Drogodependències
Josep Rovira	Coordinador Grup de Treball Drogodependències
Gina Grifoll	Secretaria tècnica CMBS

S'excusen

Víctor Martí	Institut Genus SL
Sandra Escapa	Regidora Infància i Joventut
Enric Marcos	Associació Promoció i Desenvolupament
Maribel Pasarín	Agència de salut Pública de Barcelona
Isabel Ribas	FUNDESPLAI
Carmen Santana	Ciutadania

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup Treball de Drogodependències	7 de març de 2022
		16:30h – 18:00h

Ponents:

Pilar Solanes	Directora del Programa de Salut. Ajuntament de Barcelona
Sergi Garcia	Director tècnic Fundació Ajuda i Esperança-Telèfon de Prevenció del Suïcidi
Francina Fonseca	Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental-Fundació Acadèmia de Ciències

Resum de la sessió

El coordinador del grup de treball, Oriol Romaní, dona la benvinguda als assistents i a les ponents, agraint la seva participació.

Tanmateix, informa que està pendent de confirmació la resposta per part de l'IMSS amb relació al document que es va confeccionar en la sessió de febrer sobre la dificultat de les persones drogodependents per accedir als circuits dels serveis Socials. Està previst que el 4 d'abril, es pugui debatre amb la participació d'algun membre de l'IMSS.

Comença l'exposició la Pilar Solanes, presentant a Sergi García, director tècnic de la Fundació Ajuda i Esperança, del telèfon de prevenció del suïcidi, el qual farà una posterior intervenció explicant aquest servei.

L'Estratègia de Prevenció del Suïcidi, s'emmarca dins del Pla de Salut Mental de l'Ajuntament de Barcelona (2016-2022), on està incorporat el Pla de Drogues.

L'objectiu és millorar el benestar emocional de la població, i acompanyar a les persones amb trastorn mental, en un projecte de vida plena.

L'estratègia està articulada des del consens i la coparticipació. Cal donar l'oportunitat de construir.

Una de les prioritats del pla, era abordar l'estratègia de la prevenció del suïcidi en el més ampli sentit de la paraula. En plena pandèmia, es va accelerar el procés i l'agost del 2020, amb la col·laboració de la Fundació Ajuda i Esperança, es posa en marxa el **telèfon de prevenció al suïcidi**.

El Pla té iniciativa municipal, però és un pla de ciutat, que pretén poder articular als diferents actors relacionats amb la salut mental (serveis, entitats i organitzacions de la ciutat). La salut mental hauria de formar part del full de ruta de cadascun dels actors comunitaris. Actualment, estan establertes dues estructures:


- 1 Taula de Salut Mental – Té una visió més estratègica de ciutat
- 2 Taules de Salut Mental als districtes. – Cadascuna amb el seu pla de treball, i amb els principis de: Compartir coneixements, accions i necessitats/ Interrelació/ Planificació i prioritització per fer accions compartides.

La taula de Nou Barris s'ha organitzat perquè té capacitat per fer-ho, i ha fet una formació als professionals del districte. Això s'ampliarà a la resta de la ciutat, millorant la formació, de manera que els recursos estiguin a l'abast de tothom.

En el servei telefònic de prevenció al suïcidi, no hi ha una atenció específica destinada a les persones consumidores de drogues, però està a disposició de tothom.

Es veu la dificultat a l'hora d'atendre a persones sordes, ja que ho han de fer per xat, i no és la millor manera de fer-ho. Igualment, aquest servei de telèfon, amb els joves no funciona gaire, i es planteja fer un xat obert per aquesta franja d'edat.

En Sergi Garcia explica el funcionament del servei telefònic de prevenció al suïcidi, on es dona cobertura les 24 hores tots els dies de l'any. Aquesta característica fa que rebin trucades de fora de Barcelona, inclús de Catalunya, i s'atenen igualment.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup Treball de Drogodependències	7 de març de 2022
		16:30h – 18:00h

Les persones que atenen el telèfon, són orientadors voluntaris, que prèviament han rebut una formació adient per part de professionals en salut mental, que també s'encarreguen de fer la supervisió. Aquesta característica estableix una relació entre iguals, facilitant que la persona pugui compartir tot allò que li dificulta emocionalment, de manera que es creï un vincle que ajudi a portar a la persona cap a la vida. Identifica si la trucada té contingut suïcida, i si no ho és, es deriva al servei del telèfon de l'esperança. Hi ha situacions de suïcidi en curs o imminent (un percentatge petit), on s'alerta al servei d'emergència per poder activar un rescat. Majorment, es reben trucades on es fa un acompanyament emocional, i s'orienta a la persona cap a la vida, i perquè accepti l'ajuda que necessita, i que se li ofereix per part de l'atenció de professionals. No esperar a la situació límit, reconduir la problemàtica. Per últim, estan les trucades silencioses. Quan la persona té dificultat de verbalitzar el que li passa, truca i penja, repetint l'acció sovint. En molts casos no han estat capaços d'explicar-ho al seu psicòleg o al metge de capçalera, i no s'ha identificat.

La Francina Fonseca fa una contextualització des de les dades que el Departament de Salut ha donat com a prioritat en la intervenció el 2019. Aquestes dades van augmentar després del temps de la pandèmia. El suïcidi és la primera causa de mort no natural a Catalunya, i deriva en una afectació i una conseqüència traumàtica per part dels familiars, als que també és necessari ajudar i acompanyar.

En els pacients amb addiccions, es detecten prevalences de trastorn en l'estat d'ànim (ansietat, pànic ...), en el cas de les dones, la prevalença és més elevada, i amb un alt risc de desembocar en un trastorn psiquiàtric comòrbid, i això implica que utilitzin més vegades els serveis d'urgència.

Sovint, els trastorns van acompanyats de problemes d'atur, sensellarisme, violència, conductes delictives i en el cas de les dones, la presència de ser víctimes de diferents violències.

En el context del Pla de Prevenció del Suïcidi a Catalunya (2021-2025), on es fa el seguiment de persones amb risc de conductes suïcides, les principals línies que estan treballant les diferents accions són:

- 1 La prevenció universal, selectiva, indicada i estructural del suïcidi.
- 2 Detecció, accés, atenció immediata, tractament, recuperació i processos de suport en casos d'intens de suïcidi.
- 3 Suport a la família i supervivents d'una temptativa de suïcidi.
- 4 Vetllar per la seguretat dels pacients i prevenció del suïcidi.
- 5 Suport a la gestió de la informació i del coneixement i la vigilància epidemiològica.
- 6 Governança, desplegament del Pla i rendició de comptes.


Amb relació al punt 2, hi ha un grup de treball que vetlla per la millora de la derivació, l'atenció i la comunicació entre els centres d'atenció primària i el centre de salut mental i addiccions, millorar la prevenció del suïcidi des dels serveis d'atenció primària i comunitària. L'objectiu és formar a professionals dels serveis comunitaris, sanitaris, i altres agents implicats en la detecció del suïcidi.

El codi del risc del suïcidi es basa en:

- Quan es detecta un risc de suïcidi alt, s'ha de derivar a urgències.
- Si el risc és baix, es pot continuar atenent, o derivar al centre de salut mental o de tractament de les addiccions. És important detectar la persistència. Cal fer un seguiment preventiu de les persones que han tingut varies temptatives. Derivar a especialistes i avaluar el risc de suïcidi. Actualment, ni els CAP ni el Centre de Salut Mental tenen l'aplicatiu compartit, i això fa que sovint es dupliquin les visites, fet que repercuteix en l'atenció a les persones.
- Seguiment telefònic durant trenta dies, un cop se'ls ha donat l'alta.
- Seguiment durant dotze mesos. S'avalua el cas, i si tot està bé, la persona deixa el programa.

S'obre el torn de paraules

Es demana que, en l'atenció telefònica, quins són els criteris per identificar que hi ha un contingut suïcida.

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup Treball de Drogodependències	7 de març de 2022
		16:30h – 18:00h

En Sergi respon explicant que cal saber si hi ha hagut alguna temptativa al llarg de la vida. Si en el contingut de la conversa hi ha algun tipus de manifestació, encara que sigui una idea passiva de la mort. Tanmateix, les persones que reben les trucades de prevenció al suïcidi, prèviament han estat atenent el telèfon de l'esperança, per el que tenen més experiència i formació. De fet, fins que no es va crear aquest nou servei, se centralitzava tot en el telèfon de l'esperança

Es planteja que seria interessant saber si hi ha dades dels suïcidis que hi han hagut durant la pandèmia, i els seus perfils. No hi ha dades recollides, però queda palès que l'índex és alt. En el cas de les dones, el patiment extrem desemboca en el suïcidi.

Des de la Guàrdia Urbana es detecten situacions relacionades amb el suïcidi. En aquest sentit, està previst fer reunions amb els Serveis Socials i la Guàrdia Urbana, i posteriorment amb Salut, per veure com s'articula la coordinació i treball conjunt.

La Pilar Solanes informa sobre el pla que tenen en el metro de Barcelona de cara als treballadors que han hagut de presenciar els casos de suïcidi que es donen en aquest mitjà de transport. Però no es contempla l'impacte que això provoca en la resta de passatgers que són testimonis de l'acte. Cal definir quina acció es pot fer en aquest sentit.

Un fet a destacar, és el cas de les persones drogodependents, ja que no es pot saber si les sobredosis són accidentals o conscients, i s'utilitza per arribar al suïcidi.

En relació amb els mètodes que s'usen per a dur a terme el suïcidi, no hi ha un registre establert, depèn de la bona voluntat dels metges d'urgència que hi hagi constància del tipus de suïcidi. El col·lapse a les urgències, o problemes informàtics, fa que dificulti la recollida de dades, no obstant això, s'està treballant per millorar-ho.


Es fa palesa la necessitat de psicòlegs clínics en els serveis. Cal definir si s'ha de parlar sobre el suïcidi i com fer-ho, hi ha diferents punts de vista des dels professionals i s'hauria de debatre.

Des del Departament de Justícia, les presons estan oblidades. Hi ha suïcidis relacionats amb el consum de drogues. No hi ha formació adreçada als professionals que hi treballen a les presons, i és molt necessari per poder detectar el suïcidi i intervenir, atenent la salut mental en l'àmbit de justícia. Com s'acaba de signar un acord, caldrà veure com evoluciona.

Es planteja que des dels gestors de serveis d'atenció a les drogodependències, cal veure quines intervencions es poden fer. A part de la detecció, implantar un protocol més estandarditzat. Hi ha patologies prèvies que poden portar a les drogodependències en forma de depressió, ansietat ... d'altra banda, patologies a posteriori derivades del consum i la intoxicació de determinades substàncies, que disminueixen l'autocontrol, facilitant les agressions cap als altres i cap a un mateix, acabant en suïcidi. Seria interessant introduir algun tipus de sistema que permetés una orientació sobre amb qui treballar amb més o menys intensitat, i com portar-ho a terme. Parlar obertament del tema.

Adjuntem l'enllaç complet que ens ha compartit la Francina Fonseca per si el voleu consultar.

<https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Salut-mental-addiccions/Pla-director/Pla-de-prevencio-del-suicidi-de-Catalunya-2021-2025.pdf>

 Ajuntament de Barcelona	Consell Municipal de Benestar Social	Curs 2021-2022
	Grup Treball de Drogodependències	7 de març de 2022
		16:30h – 18:00h