II Pla de Salut Mental de Barcelona 2023-2030

Barcelona
Febrer 2023

Departament
de Salut Mental

taula salut mental

Ajuntament
de Barcelona

Índex

1. Presentació 2

2. Introducció 4

3. Balanç i avaluació del Pla de Salut Mental 2016 - 2022 6

3.1. Balanç del Pla de Salut Mental 2016 – 2022 6

3.2. Avaluació del Pla de Salut Mental 2016 – 2022 23

4. Polítiques i estratègies per a la salut mental 32

4.1. Polítiques de salut mental a Europa 32

4.2. Polítiques de salut mental a Catalunya 37

4.3. Polítiques de salut mental a Barcelona 39

5. Model de governança del Pla de Salut Mental de Barcelona 42

5.1. Les Taules de Salut Mental 42

5.2. Comissions i Xarxes de treball del Pla de Salut Mental 45

5.3. La Comissió Transversal Municipal 47

6. Metodologia per l'elaboració del Pla de Salut Mental 2023 - 2030 49

7. Estat de la salut mental a Barcelona 53

7.1. Context 53

7.2. Indicadors quantitatius de salut mental a Barcelona 55

7.3. Anàlisi qualitativa de la salut mental de Barcelona 63

8. Prioritats i reptes pel nou Pla 72

9. Pla de Salut Mental de Barcelona 2023 - 2030 74

9.1. Marc conceptual 74

9.2. Visió, missió i principis rectors 75

9.3. Vigència i temporalitat 77

9.4. Línies d'acció del Pla de Salut Mental 77

10. Seguiment i Avaluació 91

11. Bibliografia 93

12. Participants 97

13. Acrònims i sigles 100

1. Presentació

L'any 2016 Barcelona va ser pionera i va llançar el seu primer Pla de Salut Mental esdevenint una de les ciutats capdavanteres a l'hora de definir polítiques públiques de salut mental per a la seva ciutadania.

Barcelona ha consolidat un model de governança que estructura la seva estratègia i la planificació local en salut mental després de 6 anys desplegant el seu primer pla. Aquest és un model singular, que aplega més de 1000 agents de sectors diversos (sanitari, social, educatiu, laboral, cultural, etc.) de l'àmbit de la salut mental. El Pla de Salut Mental de Barcelona reuneix els grups polítics municipals, diferents sectors de l'Ajuntament (salut, ocupació, habitatge, educació, serveis socials...), entitats i organitzacions proveïdores de serveis de la salut mental, organitzacions professionals i científiques, i d'altres institucions com l'Agència de Salut Pública de Barcelona, el Consorci Sanitari de Barcelona, el Consorci d'Educació de Barcelona i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

L'any 2020, amb el 94% de les 111 accions del Pla de Salut Mental iniciades, Barcelona va ser capaç de donar una resposta a l'impacte de la pandèmia, fent un gran esforç per detectar els efectes que aquesta tenia sobre la salut mental de la ciutadania, ja fos per la transformació de les seves condicions de vida ja fos per un impacte psicològic directe. El model del Pla de Salut Mental de Barcelona va afrontar el repte de poder identificar els efectes negatius de la pandèmia, per donar-hi resposta amb la major celeritat i concreció possible. Així, per fer front a aquella emergència es van activar dos Plans de Xoc en salut mental a Barcelona que intervenien sobre les principals problemàtiques detectades.

Dins de tot aquest desplegament, el Pla va donar impuls a noves iniciatives i serveis, de les quals podem destacar el Konsulta'm per a joves que s'ha estès progressivament a tota la ciutat i ha atès més de 5.200 consultes de joves i un miler de professionals entre el juliol del 2018 i el desembre del 2022, o el Telèfon de Prevenció del Suïcidi de Barcelona, que en dos anys i mig ha atès 9.100 trucades i ja ha ajudat a intervenir en 229 temptatives imminents o en curs.

Avui la ciutat ha de seguir planificant l'abordatge de la salut mental en el marc d'un context socioeconòmic global incert, complex i accelerat que requereix de seguir construint respostes locals per afrontar-lo. Després de la pandèmia segueixen apareixent nous reptes per la ciutat que cal poder afrontar.

En aquest context, Barcelona presenta el seu segon pla de salut mental per afermar l'empenta que va fer la ciutat l'any 2016 quan va iniciar el desplegament del seu primer pla. El segon pla consolida a la ciutat com a capdavantera en polítiques públiques en salut mental i amb una perspectiva comunitària Així mateix, dona continuïtat al desenvolupament de polítiques locals de prevenció i promoció de la salut mental a l'hora que fomentar l'atenció a les necessitats en salut mental de la ciutadania.

Com no podria ser d'una altra manera, aquest segon pla segueix alineat amb les recomanacions i polítiques per d'altres institucions més globals com l'Organització

Mundial de la Salut (OMS) i la Comissió Europea així com el Pacte Nacional de Catalunya en Salut Mental promogut pel Govern de la Generalitat de Catalunya.

El Pla de Salut Mental és una estratègia compartida de ciutat, que s'ha creat col·laborativament amb la implicació de gairebé una centena de persones (algunes d'elles entrevistades i d'altres formant part de la comissió impulsora o de la comissió transversal municipal) i amb la participació també de totes les taules de salut mental dels districtes, amb l'objectiu de marcar les prioritats estratègiques sobre com abordar el benestar i la salut mental per aquesta dècada. El pla pretén ser un marc comú des del qual orientar les actuacions en salut mental que es despleguen a Barcelona.

Així, les prioritats i reptes més destacats del pla que es concreten en 90 línies d'acció són: poder atendre a les necessitats de tot el cicle de vida, incorporar les perspectives de gènere, de diversitat sexual i intercultural com elements fonamentals de l'atenció en salut mental, capacitar a la ciutadania en autocura i gestió emocional, activar "suports de proximitat", garantir els drets de les persones amb un trastorn mental, impulsar l'abordatge de la cura en salut mental a la feina, impulsar l'estratègia de prevenció del suïcidi, Incrementar l'atenció i suport psicosocial a les persones cuidadores i aprofundir l'abordatge de la salut mental de les persones sense llar.

En definitiva, queda molta feina per fer en pro de la salut mental dels ciutadans i ciutadanes de Barcelona però el Pla de Salut Mental 2023-2030 representa el compromís de l'Ajuntament de persistir en fer polítiques públiques que ens aproximin a aquesta fita.

Gemma Tarafa Orpinell

Regidora de Salut, Envelliment i Cures

2. Introducció

Aquest document presenta el **Pla de Salut Mental de Barcelona per als anys 2023-2030**. Gràcies al balanç de l'experiència dels darrers anys, durant la vigència del primer Pla de Salut Mental, i a la contribució de professionals de diferents institucions, organitzacions i associacions articulades mitjançant les Taules de Salut Mental de ciutat i dels districtes, s'ha pogut elaborar una proposta de ciutat que dona resposta a les prioritats acordades i que servirà per avançar en la millora de les necessitats detectades.

La salut mental és una prioritat a l'Ajuntament de Barcelona, que ja va aprovar de forma pionera a Europa el Pla de salut mental de Barcelona 2016-2022 amb l'objectiu d'orientar la salut mental des de la perspectiva d'una ciutat que treballa per la prevenció i que acompanya les persones quan tenen algun patiment o trastorn mental, des de la informació, la recerca i el rigor de les actuacions i conjuntament amb els agents implicats a la ciutat.

Aquest primer pla, pioner al país, va conviure amb episodis d'especials reptes en salut mental per a la ciutadania al llarg de la seva vigència. Així, l'atemptat terrorista que va colpir la ciutat l'any 2017, va provocar que a, més de les morts i ferides, hi hagués persones, directament o indirectament afectades per l'atropellament, amb una necessitat de suport emocional. Aquest suport es va articular des de la Taula de Salut Mental de la ciutat, tal com s'explicarà amb detall més endavant, en l'apartat de Balanç del Pla de Salut Mental.

Posteriorment, la pandèmia de la COVID-19 va provocar una crisi sanitària i social la qual, gràcies a la participació immediata dels membres de les Taules de Salut Mental i la consulta d'estudis i informes publicats arran de la situació, va possibilitar que la ciutadania de Barcelona pogués accedir a diverses eines de suport emocional i al reforç dels serveis municipals existents. Des de la primera setmana de confinament es va posar en marxa un **Pla de xoc** que, entre d'altres mesures, va habilitar línies telefòniques de suport a la ciutadania i a diferents col·lectius; va reforçar l'atenció psicològica a infants i joves d'entorns especialment desafavorits; i va donar impuls a d'altres iniciatives que ja estaven engegades i que s'havien de desplegar amb més rapidesa de la prevista.

Un any més tard, es va impulsar un **segon Pla de xoc 2021-2023 per la salut mental,** que va continuar impulsant les accions necessàries per donar resposta a les necessitats sobrevingudes al llarg de la pandèmia i les seves conseqüències (aïllament, dol, angoixa pel futur, per la situació laboral, augment del nombre de temptatives de suïcidi...), sempre gràcies al diagnòstic i la capacitat de resposta dels membres de les Taules de Salut Mental dels districtes.

En tots aquests casos va ser possible una resposta immediata i adequada a les necessitats sorgides, gràcies al fet que el pla de salut mental 2016-2022 va dissenyar un model de ciutat recolzat en l'existència i coordinació de les **Taules de Salut Mental dels districtes**, les quals compten amb la participació de professionals, entitats, organitzacions, etc., dedicades en alguna mesura a la promoció o l'atenció a la salut mental i al benestar emocional. Totes elles integrades dins d'una estructura més àmplia i estratègica que és la **Taula de Salut Mental de la ciutat**.

A continuació es presenta una descripció més detallada de l'evolució en els darrers anys del Pla de Salut Mental 2016-2022 i dels dos Plans de xoc sorgits com a resposta a la

pandèmia i crisi sanitària i social posterior, seguits per un estudi d'avaluació fet per l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

En els següents apartats es descriuen les polítiques i estratègies de salut mental, que constitueixen el marc d'actuació del nou pla; la metodologia emprada per l'elaboració del nou Pla de Salut Mental; les principals dades, quantitatives i qualitatives, que han permès conèixer la situació actual de la salut mental a la ciutat i establir un punt de partida per la definició de les prioritats en salut mental; la descripció dels nous reptes a assumir i les accions concretes per fer-hi front amb els actors implicats en el seu abordatge; i, finalment, el procés que es seguirà per avaluar el present Pla.

Aquest nou Pla es desenvolupa també des de l'estructura de governança que inclou als diferents agents de la ciutat i des d'una perspectiva transversal. Aquest model de governança també es troba explicat en detall en les posteriors pàgines d'aquest document.

Per últim, cal destacar que el nou Pla també pren en consideració els principis d'altres plans i estratègies municipals com l'Estratègia sobre canvi demogràfic i envelliment 2018-2030[1], el Pla Barcelona Interculturalitat 2021-2030[2], el Pla de lluita contra el sensellarisme de Barcelona 2016-2020[3] o l'Estratègia Municipal contra la Soledat 2020-2030[4], entre d'altres.

En especial, es destaca el Pla d'Acció sobre Drogues i Addiccions de Barcelona, el primer dels quals es va elaborar fa 30 anys, sempre liderat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), i amb el qual es va configurar l'anomenat "model Barcelona d'atenció a les drogodependències. Atès que les addiccions no es poden dissociar de la salut mental, el nou Pla de Salut Mental de Barcelona s'ha elaborat tenint en compte aquest model i integra les directrius marcades al 10è Pla d'Acció sobre Drogues i Addiccions de Barcelona 2021-24[5] on es poden consultar totes les accions relacionades amb la prevenció i l'abordatge de les addiccions.

[1] https://ajuntament.barcelona.cat/personesgrans/ca/canal/estrategia-sobre-canvi-demografic-i-envelliment
[2] https://ajuntament.barcelona.cat/bcnacciointercultural/ca/pla-barcelona-interculturalitat-2021-2030
[3] https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/pla_lluita_sensellarisme_barcelona_2016-2020.pdf
[4] https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/ca/barcelona-contra-la-soledat/estrat%C3%A8gia-municipal-contra-la-soledat
[5] https://www.aspb.cat/documents/pla-drogues-adiccions-bcn/

3. Balanç i avaluació del Pla de Salut Mental 2016 – 2022

3.1. Balanç del Pla de Salut Mental 2016 – 2022

El Pla de salut mental de Barcelona 2016-2022 s'ha pogut executar a partir de l'impuls i coordinació des de l'Ajuntament, tot comptant amb la implicació i col·laboració de les diferents organitzacions, institucions i associacions relacionades amb la salut mental a la ciutat articulades en una estructura de governança col·laborativa prevista al Pla, de Taules de Salut Mental.

El pla de salut mental de Barcelona 2016-2022 estava estructurat a través de 4 línies estratègiques:

1. Millorar el benestar psicològic de la població i reduir la prevalença de problemes de salut mental, abordant els determinants socials i culturals de la salut mental, amb una perspectiva de cicle de vida i d'equitat i una atenció especial als grups amb major vulnerabilitat.
2. Garantir serveis accessibles, segurs i eficaços per satisfer les necessitats físiques, psicològiques i socioculturals de les persones amb problemes de salut mental i de les seves famílies.
3. Garantir el respecte als drets de les persones amb problemes de salut mental, tot oferint accés a les oportunitats per aconseguir una bona qualitat de vida i lluitant contra l'estigmatització i discriminació a què estan sotmeses les persones amb malalties mentals.
4. Assegurar els mecanismes necessaris per a la bona governança del Pla, per a una comunicació fluïda i efectiva i per a l'establiment de sistemes i xarxes que generin coneixement per a l'acció.

Aquestes línies estratègiques van donar forma a 11 objectius que, a la seva vegada, s'articulaven mitjançant 111 línies d'acció concretes, amb temporalitats determinades (en curs, a curt i mig termini) i amb els responsables del seu impuls i execució assenyalats.

El model de governança col·laborativa va permetre que el Pla de Salut Mental de Barcelona 2016-2022 pogués donar també resposta de manera ràpida a les diverses necessitats sobrevingudes per la població durant el seu període de vigència, que han inclòs l'atemptat terrorista a Barcelona el mes d'agost de 2017, la irrupció de la pandèmia per la COVID-19 i la guerra a Ucraïna.

En relació a **l'atemptat terrorista de l'agost de 2017 a les Rambles de Barcelona**, es va crear **l'any 2017** una comissió específica, amb els diferents departaments i sectors implicats, per atendre les persones afectades. En aquesta comissió van participar la Direcció territorial de Serveis Socials de Ciutat Vella de l'Institut Municipal de Serveis Socials; el Consorci Sanitari de Barcelona (CSB); el Servei d'Atenció a Immigració, Emigració i Refugi de la Direcció d'Immigració de l'Ajuntament; l'Institut Municipal de Mercats; el Districte de Ciutat Vella; el Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona (CUESB); el Col·legi Oficial de Psicologia de

Catalunya; l'Associació Exil; la Unitat de Trauma, Crisis i Conflictes de la Universitat Autònoma de Barcelona; i el Departament de Comunicació de Drets Socials de l'Ajuntament de Barcelona.

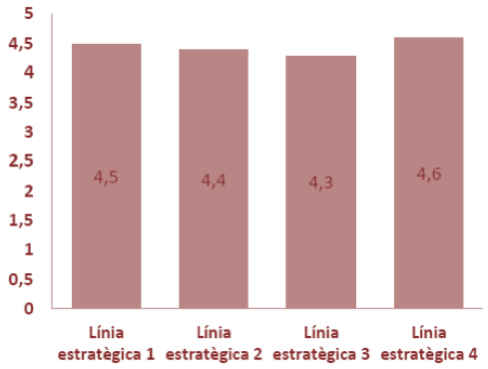
Aquest grup va articular un suport a la ciutadania, a través de la intervenció terapèutica a les persones directament afectades per l'atemptat, i un suport en les tasques d'informació i coordinació dirigides als i a les professionals en contacte amb persones potencialment susceptibles d'haver patit seqüeles (professionals de serveis socials, Guàrdia Urbana de Barcelona, Mossos d'Esquadra, farmàcies, entitats i equipaments de la zona). L'atenció es va oferir tant presencialment com mitjançant la línia telefònica de la Unitat de Trauma, Crisis i Conflictes de Barcelona.

D'altra banda, **al llarg dels anys 2016 a 2019** es van articular diverses actuacions, entre les quals podem destacar la posada en funcionament de les primeres Taules de Salut Mental dels districtes; actuacions dirigides especialment a la població infantil i juvenil, com ara els programes Konsulta'm; "1, 2, 3, emocions!" amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona; i l'A prop Jove, juntament amb Barcelona Activa. També es va habilitar el telèfon de suport a treballadors/es autònoms/es, els seus / les seves treballadors/es i les seves famílies, conjuntament amb la Fundació Pimec.

Al **març de 2020** es va constituir la **Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida de Barcelona**, que és un marc de treball per tal de connectar totes les organitzacions de la ciutat amb capacitat d'acció i incidència en la matèria i impulsar una agenda de projectes que es consideren prioritaris. En va aprovar un pla de treball i l'impuls d'unes accions inicials, com ara el Telèfon de prevenció del suïcidi de Barcelona i els punts d'atenció a familiars i entorn de persones amb risc de suïcidi i a supervivents.

Considerant totes aquestes actuacions, **a inicis de l'any 2020 ja s'havia iniciat el 94% de les accions del Pla de Salut Mental amb un grau de compliment de 4,5/5**, però la seva continuació va quedar marcada per l'aparició sobtada de la pandèmia per la COVID-19 i la crisi social i sanitària consegüent.

Figura 1. Grau d'assoliment de les línies estratègiques del Pla de Salut Mental 2016 – 2022, any 2020.



Font: elaboració pròpia

A partir del moment que va ser obligatori el **confinament domiciliari de la població**, des del Pla de Salut Mental es van organitzar accions immediates per donar suport a la ciutadania ja des dels primers dies, mitjançant:

- L'habilitació d'una línia telefònica de suport psicològic, articulada juntament amb el Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, que va atendre un total de 4.222 trucades durant el seu funcionament entre els mesos de març i setembre de 2020.
- El reforç extraordinari de la línia telefònica del Telèfon de l'Esperança, que durant l'any 2020 va atendre un total de 54.846 trucades (que va suposar un increment del 20% respecte del nombre de trucades de l'any anterior).
- L'impuls al telèfon de suport psicològic adreçat a professionals autònoms/es, treballadors/es i les seves famílies, i l'habilitació d'un nou telèfon de suport psicològic adreçat a treballadores de la llar, en conveni amb PIMEC i Fundació Salut i Persona.
- El suport extraordinari al servei d'atenció psicològica per a professionals dels àmbits de la salut, social i educatiu, conjuntament amb la Fundació Galatea de l'associació de Col·legis de Metges de Catalunya.
- La redacció d'una guia amb un recull de pautes de recomanacions bàsiques de suport, autocura i resiliència per ajudar la població a afrontar la situació emocional generada. Aquesta guia es va penjar al web "Barcelona des de Casa" de l'Ajuntament de Barcelona, creat específicament per a la pandèmia i el confinament.

Paral·lelament a l'articulació d'aquests dispositius d'emergència, es van fer servir tots els mecanismes de què disposa el Pla de Salut Mental de Barcelona per **analitzar i fer un diagnòstic de situació respecte l'impacte i les noves necessitats en salut mental provocades pel confinament** i marcar orientacions i mesures per abordar les necessitats de benestar emocional de la ciutadania. Per afrontar aquest repte, es van recollir i analitzar les dades provinents de:

- Trucades als telèfons d'escolta i suport psicològic desplegats.
- Entrevistes a professionals de referència de l'àmbit de la salut mental de la ciutat.
- Qüestionari a totes les persones i entitats de les Taules de Salut Mental dels districtes.
- Aportacions i diagnòstics de la Taula de Salut Mental de ciutat, la Xarxa de Centres Oberts, la Xarxa de Suport a les Famílies Cuidadores i la Xarxa Accessibilitat i Vida Independent.

- Anàlisi de la literatura científica i de les dades i informes disponibles en aquell moment, tant a nivell nacional com internacional.

Amb les dades recollides es va articular un **Pla de Xoc en salut mental**[6], que identificava els objectius i mesures que, amb caràcter immediat, s'havien d'abordar a la ciutat. Aquest document va ser presentat i aprovat per la Taula de Salut Mental de Barcelona el 22 de maig de 2020. El primer Pla de Xoc per la salut mental va rebre una dotació pressupostària extraordinària de 1.500.000 euros provinents del fons d'emergència de l'Ajuntament de Barcelona.

Aquest primer Pla de xoc articulava la seva acció en torn als **objectius**:

1. Més persones que saben com protegir la seva salut mental durant la crisi i, sobretot, més persones preparades per afrontar les adversitats.
2. Més capacitat de detectar, acompanyar i, si cal, orientar als serveis de suport, a les persones que pateixen els problemes i malestars psíquics més comuns. També en condicions de distanciament.
3. Un suport específic als grups i col·lectius que estan patint especialment l'impacte de la crisi de la COVID-19.
4. Més serveis per a la prevenció i atenció a la conducta suïcida: nous canals (telèfons), més suports i formació específica a persones dels serveis quotidians que es relacionen amb col·lectius de risc.
5. Més suport a les persones que han patit la pèrdua de persones estimades: acompanyament al dol.
6. Més capacitat d'organització per anticipar i donar resposta a l'impacte de la COVID-19.

Els **col·lectius** específics que es van prioritzar des d'aquest Pla de Xoc van incloure:

- Professionals en la primera línia d'atenció a la ciutadania: serveis de salut, atenció social i altres serveis essencials.
- Persones amb problemes previs de salut mental.
- Persones que havien d'afrontar la pèrdua de persones estimades.
- Persones amb situacions d'extrema sobrecàrrega en la cura de familiars malalts i/o dependents o persones amb discapacitat.
- Persones grans i persones amb malalties cròniques.
- Infants i adolescents, especialment aquells que van viure situacions de gran vulnerabilitat i patiment.

El primer Pla de Xoc en salut mental va permetre l'articulació de les següents **accions**:

- Creació del **CABAS Emocional** on-line, una plataforma que conté accions sobre educació i suport emocional dirigits a la ciutadania, d'accés gratuït. Aquest fons està conformat per tallers, xerrades, formacions, etc., en directe o gravades prèviament, elaborades per entitats que han passat el filtre de qualitat dels criteris establers a la taula de salut mental de la ciutat. Durant el primer any va incloure 100 activitats formatives, 91 recursos formatius i van participar un total

[6] https://ajuntament.barcelona.cat/premsa/wp-content/uploads/2021/05/mesura-salut-mental-definitiva.pdf

de 43 entitats i organitzacions amb l'aportació dels seus materials o streamings. Des del seu inici al maig de 2020 fins a finals de 2022 ha rebut un total de 64.056 visites.

Entre les situacions que aborda s'inclouen continguts relacionats amb el dol i la pèrdua de persones estimades, situacions de sobrecàrrega per la cura i/o la convivència continuada amb persones malaltes o dependents, així com eines per a pares i mares d'infants o adolescents.

- Elaboració i difusió, juntament amb el Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona i el Departament de Joventut de l'Ajuntament, d'una guia titulada "**Recomanacions i recursos per a la gestió i l'acompanyament emocional de la infància i l'adolescència en espais educatius i de lleure**"[7], dirigit a personal educador, monitors i monitores de les activitats de lleure i esportives de l'estiu 2020 per tal de dotar-los d'eines per acompanyar emocionalment infants i adolescents que podien estar patint les conseqüències de la pandèmia de la Covid-19 i el confinament; també es va publicar la infografia "Com acompanyar emocionalment en el lleure?", i durant els mesos d'estiu es va habilitar una línia telefònica d'orientació psicològica i de suport per a població escolar i professionals de l'àmbit educatiu i de lleure.
- Programa d'intervenció per a la detecció i acompanyament emocional a infants, famílies i els equips professionals que treballaven amb aquestes persones als 28 **Centres Oberts de Barcelona**. A més de les intervencions individuals i familiars, es van realitzar 230 coordinacions amb referents de les famílies dels centres oberts i 70 tallers terapèutics i educatius. En total es van atendre 650 persones, entre famílies i professionals dels centres, i es van realitzar 610 sessions de suport familiar.
- Posada en marxa del programa "**Vostè, com està?**", dirigit a totes les persones de 70 a 84 anys sense cap vinculació de manera continuada a serveis municipals com serveis socials, teleassistència, Vincles, etc., a les quals se'ls va trucar per telèfon per detectar necessitats de benestar emocional i salut mental i informar dels recursos d'acompanyament emocional i per a la soledat existents a la ciutat, com poden ser les activitats i recursos comunitaris de cada territori. Es van realitzar més de 70.000 trucades, i d'aquestes, 164 persones van ser derivades a serveis d'acompanyament i suport.
- Activació d'un canal específic d'acompanyament psicosocial, atès per professionals de la psicologia a la Universitat Oberta de Catalunya, dins del servei **Vincles**, que té per objectiu reforçar les relacions socials de les persones grans que se senten soles i millorar el seu benestar a través de la tecnologia i el suport d'equips de dinamització social.
- Articulació d'un **grup de treball d'acompanyament al dol**, juntament amb CAMFIC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària), els grups de treball d'envelliment i de dol del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, el Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona, la Fundació Eulàlia Torras de Beà i els hospitals Mare de Déu de la Mercè i Parc Salut Mar.

[7] https://www.barcelona.cat/covid19/sites/default/files/2020-06/Guia-Acompanyament-emocional-NNA_COVID-19-1.pdf

- Impuls de la iniciativa "**T'acompanyem en el sentiment**", conjuntament amb el Consorci de Biblioteques de la ciutat i el Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, consistent en grups de suport al dol per la pèrdua en el marc de la pandèmia. Aquesta acció es va realitzar en biblioteques repartides pel territori de Barcelona. Al llarg de la seva durada entre octubre de 2020 i juliol de 2021 es van realitzar un total de 18 grups de suport.
- Publicació del text "**Orientacions als mitjans de comunicació per parlar de les morts, el dol i la pèrdua en temps de COVID-19**", juntament amb el Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya i el Col·legi de Periodistes de Catalunya.
- Augment del suport a **programes d'ajuda mútua i d'acompanyament a famílies**, a través de les entitats que ofereixen atenció a les persones que pateixen malaltia d'Alzheimer i d'altres malalties degeneratives i a les seves famílies (activitats per millorar la seva qualitat de vida, projectes de recerca, detecció precoç de la malaltia, assessorament a famílies...) a la ciutat de Barcelona, que conformen la Taula de l'Alzheimer i la Xarxa de Suport a les Famílies Cuidadores.
- Increment del suport a **entitats i grups dirigits a persones amb trastorns de salut mental** mitjançant un reforç dels acords realitzats amb aquestes entitats.
- Impuls extraordinari al ja existent per a la **inserció laboral de persones amb problemes de salut mental** mitjançant una convocatòria específica de subvencions amb una dotació afegida de 250.000 euros, conjuntament amb Barcelona Activa, que va permetre donar suport a 11 entitats d'aquest àmbit.

El fet de comptar ja amb el treball col·laboratiu de la Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida va permetre que, durant la vigència del primer Pla de Xoc, es pogués agilitzar la creació del **Telèfon de prevenció del suïcidi de Barcelona** (900 925 555), consistent en un servei gratuït i anònim, disponible les 24 hores, tots els dies de l'any, atès per persones voluntàries amb experiència i formació específiques en prevenció del suïcidi i en escolta activa. Aquest servei, desenvolupat en col·laboració amb la Fundació Ajuda i Esperança, rep trucades sense límit de durada. Pot trucar qualsevol persona que tingui preocupacions, ideacions o conducta suïcida, o persones del seu entorn que vulguin informació sobre com reaccionar davant aquestes necessitats específiques.

Es tracta d'un servei pioner en el país, que segueix un model d'èxit d'altres països estudiats: està atès per persones orientadores (voluntàries) amb experiència en escolta activa i amb una formació específica per a aquest tipus de servei. Acompanyen, dediquen atenció i suport, ofereixen derivació a d'altres recursos, si s'escau i, en els casos de suïcidi imminent i/o en curs, s'activen els serveis d'emergències per tal d'intentar el rescat de la persona.

També, es van posar en marxa, a l'espai Barcelona Cuida, dos punts d'atenció adreçats a familiars i entorn de persones amb risc de suïcidi i a supervivents a un suïcidi amb les entitats especialitzades que formen part de la Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida: d'una banda, **l'Associació Catalana per la Prevenció del Suïcidi** atén persones que tenen en el seu entorn proper algú amb ideacions o conducta suïcida, per tal que tinguin les eines i els recursos per poder ajudar aquestes persones; d' altra banda, **Després del Suïcidi – Associació de Supervivents** ofereix suport i acompanyament a aquelles

persones que han perdut algú proper com a conseqüència d'una mort per suïcidi. Les dues entitats ofereixen punts d'atenció presencial a l'espai Barcelona Cuida, tant individual com telefònicament, i realitzen grups de suport guiats per professionals amb experiència i formació específiques.

Com a part del treball de la Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida, posteriorment es va elaborar una **campanya de sensibilització** en la que va participar Transports Metropolitans de Barcelona, i que va incloure la producció i difusió del vídeo "Trencar el silenci" (https://www.youtube.com/watch?v=zBswhV5d8fA), i la utilització d'OPIS i marquesines, com a punts d'informació del telèfon de prevenció del suïcidi de Barcelona.

Un any més tard, i fet el balanç del primer Pla de xoc, les dades indicaven que la població encara s'estava enfrontant a problemàtiques relacionades amb el benestar emocional i la salut mental, i la literatura apuntava que l'impacte de la pandèmia aniria més enllà d'allò que es podia preveure.

Per aquesta raó, **es va actualitzar el procés de consulta i anàlisis de la situació de la salut mental i les necessitats de la ciutadania** en aquests moments, de la mateixa manera que s'havia fet a l'inici del primer Pla de Xoc. Entre les diverses fonts d'informació es van incloure: l'administració d'un qüestionari a les Taules de Salut Mental dels districtes, del qual es van rebre 143 respostes; entrevistes a professionals de l'àmbit de la salut mental a Barcelona; anàlisi de la literatura científica recent; estudi dels models del que s'estava fent en d'altres països; anàlisis qualitatives elaborades per les persones que atenien les trucades als dispositius telefònics de suport disponibles al telèfon de l'esperança, telèfon de prevenció del suïcidi, programa "Vostè, Com Està?" i trucades a autònoms/es, treballadors/es al seu càrrec i les seves famílies.

Arran de la detecció i definició d'aquestes necessitats **es va elaborar el segon Pla de Xoc per a la salut mental 2021-2023**, que es va presentar al Plenari Municipal al maig de 2021. Aquest segon pla de xoc va incloure les següents **línies d'avenç**, d'acord a les dades recollides:

1. Articular la resposta extraordinària que requereix la gravetat de la crisi de salut mental dels i de les adolescents i joves, tot reforçant les aliances entre l'àmbit educatiu, comunitari i de salut.
2. Accelerar l'impuls a l'estratègia de prevenció al suïcidi (Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida) i focalitzar els esforços en la població més jove.
3. Enfortir les capacitats d'afrontament de la ciutadania, tot facilitant aprenentatges en estratègies d'autocura i eines de gestió emocional.
4. Activar "suports de proximitat": capacitar a referents (professionals o comunitaris) per a reconèixer i comprendre els malestars psíquics i orientar a les persones que els pateixen als serveis i recursos que els poden ajudar.
5. Incrementar l'abordatge de la dimensió emocional en tots els serveis i programes que es relacionen amb persones d'especial vulnerabilitat.
6. Garantir una acció preferent en els barris més desafavorits, posicionant la promoció i la millora de la salut mental com una estratègia clau per a revertir els processos de desigualtat social.
7. Potenciar el suport a projectes que faciliten la plena participació de les persones que afronten trastorns de salut mental en la vida comunitària (inserció laboral, lleure, etc.).
8. Consolidar noves aliances en àmbits i entorns estratègics: àmbit laboral i educatiu.
9. Consolidar el rol de les Taules de Salut Mental, com a fonament per seguir avançant en una acció més estratègica, més integrada i més transversal.
10. Instar al Govern de Catalunya a definir, calendaritzar i impulsar, de manera urgent, un Pla de Xoc de Salut Mental, amb una dotació addicional.

El procés de consulta realitzat va mostrar la necessitat de continuar amb algunes de les accions creades durant les primeres fases de la pandèmia (com ara l'habilitació del CABAS Emocional on-line o el Telèfon de prevenció del suïcidi), i crear d'altres noves. A continuació es presenten les actuacions compreses en el segon Pla de xoc, segons la línia d'avenç.

Línia 1. Actuacions de salut mental per atendre el malestar d'adolescents i joves

En aquesta línia es va reforçar l'impuls i accessibilitat d'alguns programes que ja existien i es van crear altres de nous:

- Es va reforçar i estendre a tots els districtes el **programa Konsulta'm**, creat de forma pionera l'any 2018, que és un recurs gratuït i anònim, amb finançament municipal, sense cita prèvia, dirigit a adolescents i joves de 12 a 22 anys d'edat. Cada punt d'atenció compta amb la presència de professionals dels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) del territori, normalment amb un perfil de psicologia i un altre, d'educació social o infermeria. Estan situats a equipaments comunitaris distribuïts per la ciutat, que tinguin una important presència del col·lectiu jove (centres cívics, casals de joves, etc.). El mateix programa ofereix també orientació per a famílies i professionals comunitaris en contacte amb aquestes adolescents i joves. En l'actualitat la ciutat compta amb 13 punts d'atenció repartits pel territori. Des de l'inici de funcionament del servei al juliol de 2018 fins a desembre de 2022 els i les joves han realitzat un total de

5.901 consultes (el 66% eren noies, el 29% nois, l'1 % no binari i el 4% sense dades) i 1.062 consultes realitzades a professionals que hi treballen.

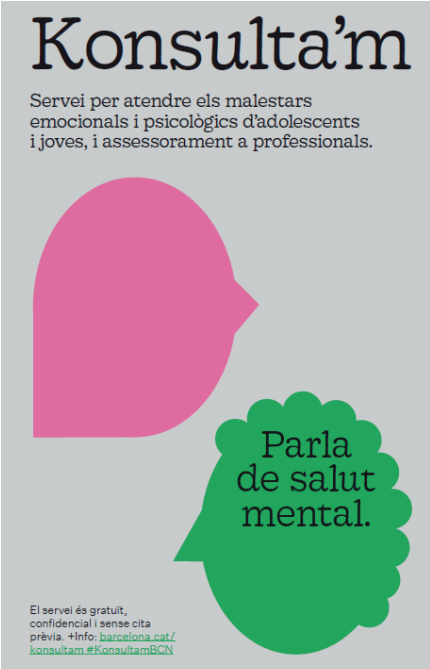
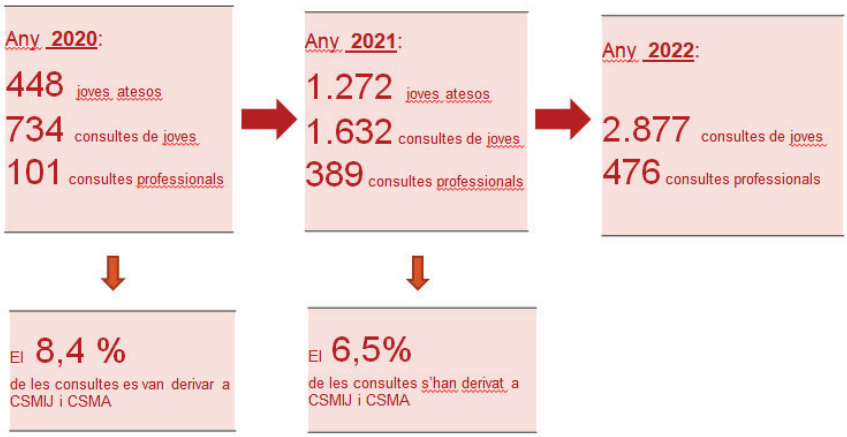


Figura 2. Progressió del nombre de consultes realitzades pel servei Konsulta'm els darrers anys.



Font: elaboració pròpia

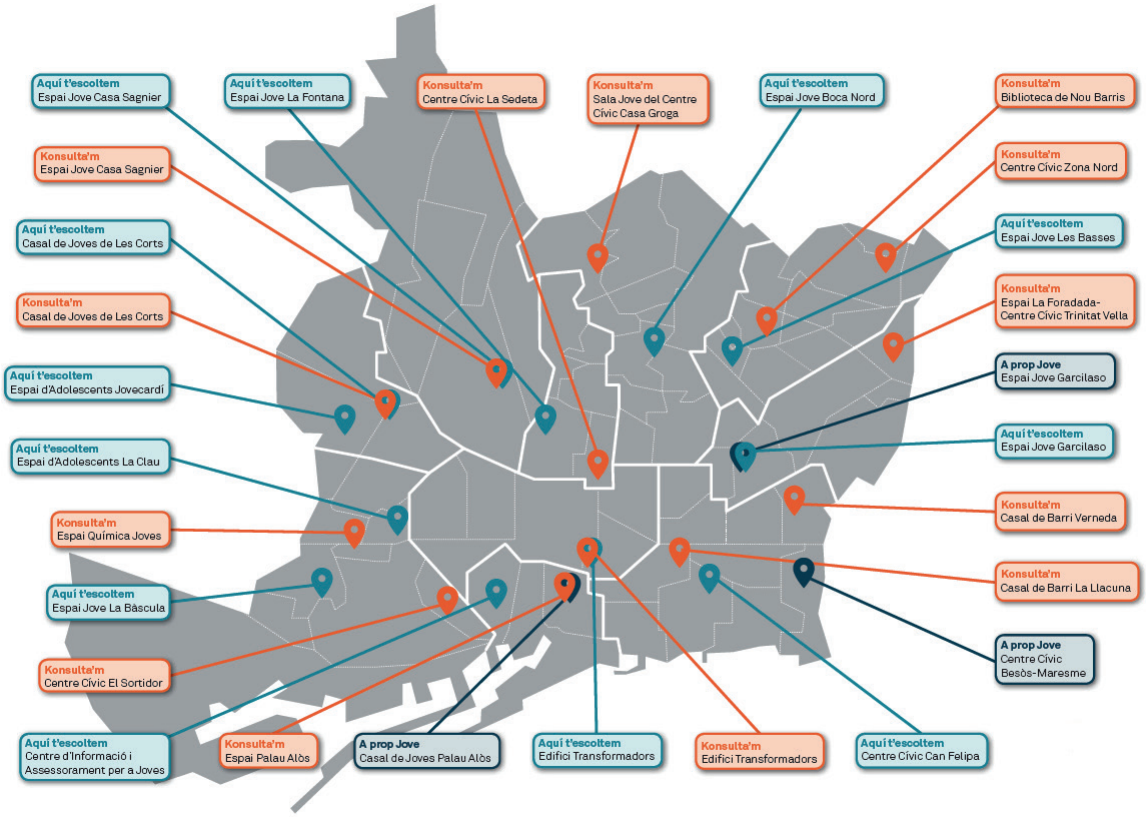
- Es va facilitar **l'articulació dels Centres Oberts amb el programa Konsulta'm**, especialment en aquells territoris prioritaris amb més desigualtats sòcio-econòmiques.
- Des del Departament de Joventut de l'Ajuntament es va adaptar el servei **Aquí T'Escoltem** (ATE) i **Centre per a Famílies amb Adolescents** per fer-los accessibles sense necessitat de la presencialitat de les visites, mitjançant contactes per correu electrònic o Whatsapp. L'ATE és un servei

d'acompanyament i escolta per a joves de 12 a 20 anys que proporciona eines i recursos per enfortir les habilitats personals i socials i fomentar el creixement personal en espais i casals de joves distribuïts per la ciutat. Durant els mesos de confinament van realitzar una atenció telefònica i a distància, i entre el març i el maig van realitzar un total de 371 atencions. Per altra banda, el Centre per a Famílies amb Adolescents és un servei adreçat a les persones que exerceixen el rol parental (pares, mares o tutors/es). Ofereix informació, formació i orientació sobre la funció parental, tot acompanyant i donant suport. Treballa en estreta relació amb l'ATE i durant els mesos de març a maig de 2020 van realitzar 202 atencions.

- Es va consolidar el programa **A Prop Jove**, desenvolupat per Barcelona Activa, que facilita l'accés al mercat laboral o el retorn al sistema educatiu per a joves que pateixen algun malestar psicològic i/o trastorn mental.

Amb tots aquests dispositius, en aquest moment **la ciutat compta amb 28 punts de contacte i d'atenció al malestar emocional d'adolescents i joves a la ciutat**.

A continuació s'adjunta un mapa actualitzat a desembre de 2022 de la distribució dels punts d'atenció Konsulta'm, ATE i A prop Jove arreu de la ciutat:



- Es va posar en marxa, a l'agost de 2022, el **Xat de suport emocional per a joves** (679 33 33 63) conjuntament amb la Fundació Ajuda i Esperança atès per persones voluntàries seleccionades i formades específicament i amb el suport d'un equip de professionals especialitzats en salut mental. Aquest servei, dirigit a la prevenció i detecció primerenca de malestar emocional, està disponible les 24 hores tots els dies. Des del seu inici fins a desembre de 2022 ha atès un total de

671 missatges, que en sis casos han derivat en activació dels serveis d'emergència perquè es tractava de situacions de temptatives de suïcidi.

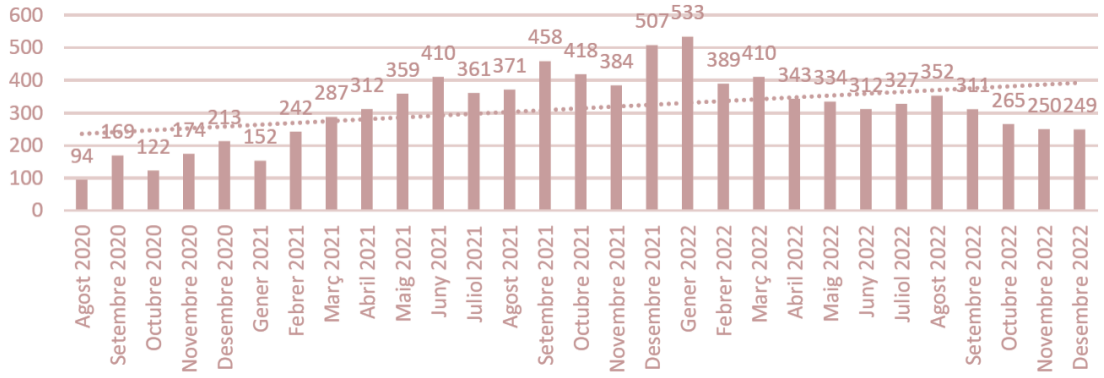
Línia 2. Prevenció del suïcidi.

Durant el segon Pla de xoc, la Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida va dur a terme tot un seguit de noves accions:

- **Formació a professionals i agents comunitaris** des de les Taules de Salut Mental. A desembre de 2022 ja s'havia fet aquesta formació a 4 districtes, i està en preparació l'activitat a altres 3 districtes. Així, 140 persones han rebut ja aquesta formació específica. Per altra banda, també s'han fet xerrades de prevenció del suïcidi a través de les taules de salut mental dels districtes. A finals de 2022 s'havien fet 9 xerrades, a les quals havien assistit un total de 160 persones.
- **Guia d'orientacions per a la prevenció del suïcidi dirigida a agents comunitaris** (en procés de publicació), amb el material recollit i elaborat de cara a la formació i sensibilització realitzada des de les taules de salut mental dels districtes.
- Creació d'una **comissió de treball conjunta amb la Guàrdia Urbana de Barcelona**, que ha permès realitzar una formació específica de prevenció del suïcidi per als i les 2.548 agents de primera activitat i caporals, 82 sergents i 70 comandaments superiors que formen la seva plantilla. La importància d'aquesta formació és especial, donada la magnitud del cos d'aquest dispositiu, que normalment són els primers en arribar a tota situació de temptativa i són els primers en tractar amb la persona afectada i/o la seva família en aquests moments d'especial necessitat i vulnerabilitat.
- Consolidació i millora de les actuacions ja iniciades de **suport i atenció per a famílies i entorn de persones amb risc de conducta suïcida i supervivents** mitjançant els dos punts d'atenció a l'espai Barcelona Cuida amb la col·laboració amb les entitats Associació Catalana de Prevenció del Suïcidi (ACPS) i Després del Suïcidi – Associació de Supervivents (DSAS), que en el seu marc de col·laboració amb l'Ajuntament de Barcelona han atès un total de 730 persones fins a desembre de 2022 (el 82,5% de les quals són dones).
- Reforç del **Telèfon de prevenció del suïcidi**, que ha rebut, des de l'inici del servei a l'agost de 2020, un total de 9.108 trucades fins a desembre de 2022, el

55% de les quals van ser de dones. D'aquestes, 229 van ser suïcidis imminents o en curs que van requerir l'activació dels serveis d'emergència (112 o 061).

Figura 3. Evolució mensual de les trucades recollides al Telèfon de Prevenció del Suïcidi, agost 2020 – desembre 2022.



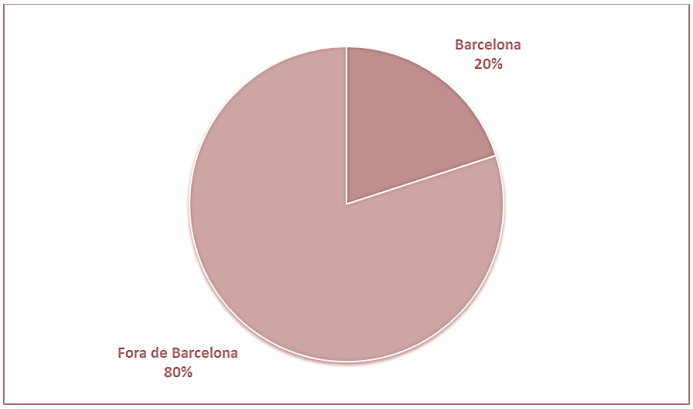
Font: Fundació Ajuda i Esperança

El model que s'ha utilitzat per articular el Telèfon de prevenció de la conducta suïcida, i el fet de ser el primer servei d'aquestes característiques en tot el país, han servit per rebre el **premi *EU Health Award* 2021** a aquest servei. Es tracta d'un guardó atorgat per la Comissió Europea en la categoria de salut, a aquesta iniciativa comunitària dirigida a alleujar l'impacte en salut mental durant la pandèmia.

Aquesta experiència pionera ha estat seguida després per altres administracions, destacant la posada en marxa el maig de 2022 de la *Línia 024 d'atenció a la conducta suïcida* per part del Ministeri de Sanitat, i el juny 2022 dins del 061 del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya de *Una veu contra el suïcidi*, servei especialitzat en l'atenció telefònica a persones amb conducta o ideació suïcida.

A més a més, tenint en compte que al voltant del 80% de les trucades no provenen de Barcelona, i per tant s'ha arribat a un **acord de col·laboració amb la Generalitat de Catalunya per a l'impuls i finançament conjunt d'aquest projecte**.

Figura 4. Procedència de les trucades fetes al Telèfon de Prevenció del Suïcidi de Barcelona des de l'agost de 2020.



Font: Fundació Ajuda i Esperança

Línia 3. Enfortir les capacitats d'afrontament de la ciutadania

Des de la Taula de Salut Mental de ciutat es va formar un **grup de treball de benestar emocional** que ha comptat amb la participació de diferents serveis (ensenyament, serveis socials, salut pública, PIADs, atenció primària, etc.), i que ha estat treballant amb diferents col·lectius i grups (com ara joves, LGTBI, famílies cuidadores, o persones grans). Aquest grup, juntament amb les aportacions de les necessitats i recursos que s'han detectat des de les Taules de Salut Mental dels districtes, i amb la coordinació del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, ha elaborat el document "Accions de benestar i cura emocional per a la ciutadania. Construint un marc de referència per a l'acció pública local".

Línia 4. Activació de "suports de proximitat"

Aquesta línia fa referència a aquells suports que es poden oferir de manera propera a la comunitat. Des de la Taula de Salut Mental de ciutat està prevista la creació d'una comissió per avançar en aquesta línia en el marc del nou Pla, a partir de documents base en procés d'elaboració.

També, les Taules de Salut Mental dels districtes han fet una important labor de proximitat, tot facilitant la formació dels seus membres en diversos àmbits relacionats amb la salut mental. Es pot destacar la **formació en interculturalitat i salut mental**, que té com a objectiu formar en perspectiva intercultural i antiracista a professionals dels serveis i entitats que treballen en salut mental. S'han format 84 professionals, i pel que fa a la satisfacció, el 86% de les persones assistents indiquen que aquesta formació ha superat molt o bastant les seves expectatives inicials. El 87% afirma que està molt o bastant satisfet/a amb la formació.

Línia 5. Abordatge de la dimensió emocional en tots els serveis i programes que es relacionen amb persones d'especial vulnerabilitat

En aquesta línia s'han atès als següents col·lectius específics:

- **Persones grans:** s'ha donat continuïtat a les iniciatives endegades per detectar i abordar situacions de malestar emocional mitjançant la definició de noves propostes d'intervenció del programa "Vostè com està?", i el servei Vincles manté la seva activitat, actualment amb 3.067 persones vinculades.
- **Persones cuidadores amb sobrecàrrega de cures**: la Targeta Cuidadora ha consolidat l'atenció al benestar emocional i la salut mental com una dimensió prioritària en tots els programes i serveis de suport a les persones cuidadores. Ofereix difusió d'orientacions, oferta d'activitats, etc., i una oferta d'activitats especifica (on-line i presencial).

Dintre del context de la Targeta Cuidadora s'ha posat en marxa el telèfon específic de suport emocional 24 hores 7 dies a la setmana per a persones cuidadores, que està atès per la Fundació Ajuda i Esperança. Aquest suport telefònic és important perquè les persones cuidadores han estat un dels col·lectius més colpits per la pandèmia i les restriccions, donat que les persones que atenen han vist limitat o fins i tot impedit l'accés als recursos sanitaris, residencials o comunitaris habituals, han empitjorat els seus símptomes, etc., i molt sovint elles han estat qui han hagut de suplir aquestes mancances amb una feina afegida a la que ja tenien inicialment. El resultat ha estat una forta sobrecàrrega i una important limitació en les seves activitats quotidianes.

- **Persones afectades per la crisi econòmica**: s'han continuat impulsant actuacions de suport que inclouen els grups de suport emocional vinculats a les oficines de tramitació d'ajuts de Pla de Barris i Barcelona Activa (XARSE), amb la participació de professionals del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya. En total, aquest suport ha atès 258 persones (el 90% de les quals són dones) fins a la seva finalització, al desembre de 2022; també s'ha continuat donant suport al telèfon de suport psicològic articulat amb PIMEC i dirigit a treballadors/res autònoms/es i les seves famílies i entorn.
- **Persones amb trastorns de salut mental**: s'ha donat continuïtat als programes d'ajuda mútua, grups d'escolta, acompanyament a famílies, etc., a través de les entitats en primera persona i entitats de famílies de referència.
- **Persones que afronten processos de dol i pèrdua**: s'han mantingut les accions vinculades a l'acompanyament al dol i la pèrdua (i especialment l'oferta de grups de suport) fins a final d'any, així com incorporar l'acompanyament al dol com un àmbit estable de treball de l'espai Barcelona Cuida.

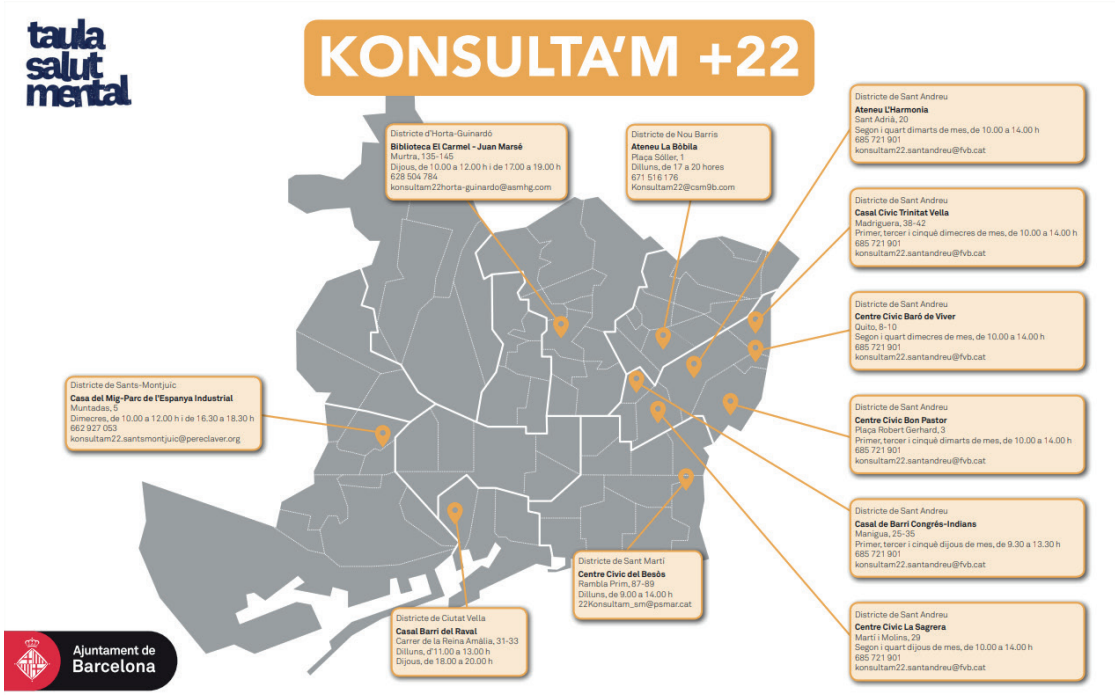
Línia 6. Acció preferent en els barris més desafavorits

Per assolir l'objectiu de la intervenció en els barris més desafavorits de la ciutat, s'ha impulsat l'elaboració de plans integrals, intersectorials i comunitaris per a la prevenció i millora de la salut mental en tres barris prioritaris, en el marc del **Pla de Barris** de la ciutat.

També s'ha endegat un programa addicional amb els CSMA dels sis districtes de la ciutat que integren els territoris més desfavorits, amb finançament municipal, per tal de facilitar suport expert en salut mental als serveis i agents comunitaris, així com atenció a persones adultes que presenten consultes relacionades amb salut mental.

D'aquesta manera, i seguint el model del Konsulta'm, s'ha impulsat el **programa Konsulta'm +22** per a persones majors de 22 anys, que també consisteix en un servei gratuït, confidencial i sense cita prèvia, situat en equipaments comunitaris i atès per professionals de la psicologia i l'educació o treball social del CSMA.

Al llarg de 2022 s'han començat a implementar punts d'atenció Konsulta'm +22 als districtes de Sant Andreu, Sant Martí, Ciutat Vella, Nou Barris, Sants-Montjuïc i Horta-Guinardó.



Línia 7. Suport a projectes que faciliten la plena participació de les persones que afronten trastorns de salut mental en la vida comunitària

En aquesta línia, s'han desenvolupat les següents actuacions:

- S'ha continuat potenciant els **programes d'intermediació per a la inserció en l'empresa ordinària i el manteniment de la feina conjuntament** amb Barcelona Activa.
- S'han mantingut de manera activa, tant durant el període de confinament com posteriorment de manera presencial, la realització de **tallers i activitats culturals** que inclouen a persones amb trastorn mental en els recursos comunitaris com centres cívics, casals de barri, etc. de manera que no hi hagi diferència amb d'altres persones sense diagnòstic, i es trenqui així l'estigma que sovint s'associa a aquest col·lectiu amb especial incidència als barris amb majors desigualtats socials. Aquesta acció s'ha realitzat conjuntament amb el Pla de Barris i la Xarxa Sense Gravetat.

- S'ha donat continuïtat a l'oferta d'activitats d'expressió artística articulada amb els CSMA i CSMIJ de la ciutat a través de la iniciativa **"L'Altre Festival Internacional d'arts escèniques i salut mental"**, conjuntament amb l'Institut de Cultura de Barcelona i el districte de Sant Andreu.

Línia 8. Consolidar noves aliances en àmbits i entorns estratègics: àmbit laboral i educatiu.

Des de l'Ajuntament de Barcelona s'ha continuat treballant per liderar i promoure un pacte de ciutat per la salut mental i el benestar emocional en l'entorn laboral que, amb la implicació dels agents econòmics i socials defineixi un marc estratègic de referència i concreti actuacions per a la promoció de la salut mental en l'àmbit laboral, la reducció de riscos psicosocials, el suport a persones que afronten problemes de salut mental i la lluita contra l'estigma.

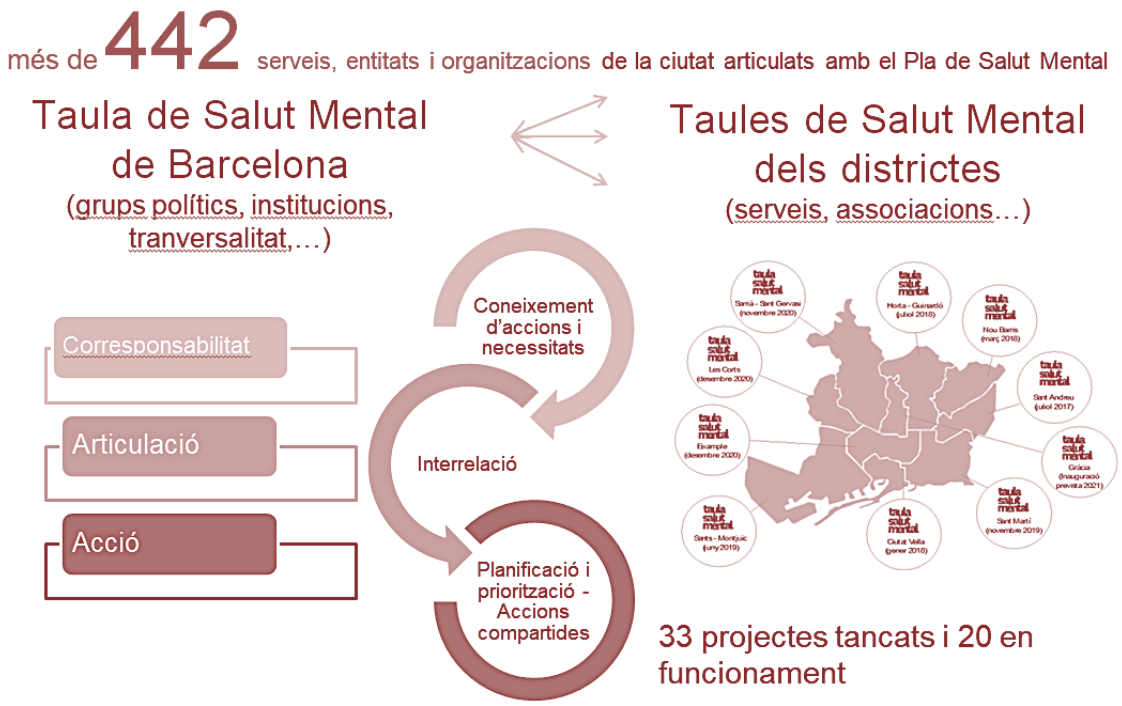
Així, al maig de 2022 es va signar **l'Acord de Barcelona per Cuidar la Salut Mental a la Feina** mitjançant l'actuació del Consell Assessor de Salut Laboral de l'Ajuntament de Barcelona, que té com a funció específica promoure totes les activitats que permetin respondre més efectivament a les necessitats de les persones treballadores, en el seu àmbit laboral. Es tracta d'un document que recull els compromisos de ciutat per cuidar la salut mental en l'àmbit laboral. L'adhesió a l'Acord implica formar part d'un projecte de ciutat a través del qual les organitzacions manifesten la seva voluntat de treballar activament per a l'abordatge de la salut mental en l'àmbit laboral.

També s'ha avançat en **l'aliança amb el Consorci d'Educació i el Consorci Sanitari de Barcelona** en la definició de mesures per a la prevenció i la promoció de la salut mental en els entorns educatius.

Línia 9. Consolidar el rol de les Taules de Salut Mental

S'està treballant per impulsar els nous marcs de treball necessaris per mantenir els processos de col·laboració amb els nous actors, com ara la Xarxa de Centres Oberts, de Biblioteques, entre d'altres, i implicar-ne de nous.

En el moment actual, les taules queden conformades com es mostra a continuació:



Font: elaboració pròpia

Tots els districtes tenen la seva taula en funcionament, i cada una de les taules té una o dues comissions activades. És de preveure que el nombre de serveis, entitats i organitzacions vagi augmentant en el futur.

Línia 10. Instar al Govern de Catalunya a definir, calendaritzar i impulsar, de manera urgent, un Pla de Xoc de Salut Mental, amb una dotació addicional

Finalment, en aquesta línia s'ha coordinat i treballat col·laborativament, des de la seva constitució, amb el **Pacte Nacional de Salut Mental** per avançar de manera conjunta en un pla de salut mental, dimensionat d'acord a l'abast i l'emergència de les crisis actuals, que respongui a les necessitats que la ciutadania presenta en cada moment.

Durant la vigència del segon Pla de Xoc de salut mental, al febrer de 2022 va esclatar la invasió russa a Ucraïna, que va provocar la major crisi de persones refugiades a Europa des de la Segona Guerra Mundial. Com a resposta, des del segon Pla de Xoc en salut mental es va articular, conjuntament amb el Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya i el Servei d'Atenció a Immigrants, Emigrants y Refugiats de Barcelona (SAIER), la realització de **grups de suport emocional atesos per professionals de la psicologia d'origen ucraïnès**.

3.2. Avaluació del Pla de Salut Mental 2016 - 2022

En el procés d'avaluació del Pla de Salut Mental s'ha dut a terme l'avaluació de procés de totes les accions realitzades en el marc del Pla[8], en la que es van mesurar principalment indicadors de cobertura, qualitat de la intervenció i satisfacció. Els resultats de l'avaluació de procés de les accions dutes a terme l'any 2017 van ser publicades a l'informe d'avaluació intermèdia del Pla de Salut Mental. Els resultats de l'avaluació de procés pels anys 2018 i 2019 es publicaran el primer semestre del 2023. Així mateix, s'ha realitzat l'avaluació de resultats de cinc accions específiques. Tres d'aquestes accions es van seleccionar a l'inici del Pla a partir de diferents criteris, entre els quals es trobaven que hi hagués representació de les diferents línies estratègiques del Pla, que contribuïssin a les grans consecucions o objectius globals del Pla i la factibilitat per avaluar l'acció en termes de disponibilitat d'informació, de mida de la mostra de persones participants adequada i de recursos humans i econòmics. Les altres dues accions incloses a l'avaluació van ser accions que es van iniciar o intensificar per tal de donar resposta a l'impacte de la pandèmia per COVID-19 sobre la salut mental.

Les accions avaluades són les següents:

- Intervencions comunitàries per incrementar les alternatives de lleure saludable i la formació de joves[9]
- Programa Xarxa Sense Gravetat[10]
- Taula de Salut Mental de Sant Andreu[11]
- Programa Konsulta'm[12]
- Telèfon de Prevenció del Suïcidi[13]

A continuació es presenta una taula resum (Taula 1), i una breu explicació de la metodologia emprada per l'avaluació d'aquestes accions, així com dels principals resultats obtinguts.

[8] https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/plasalutmental
[9] https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/avaluacions/programeslleuresaludable/
[10] https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/xarxasensegravetat
[11] https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/avaluacions/tsmsantandreu/
[12] https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/avaluacio-del-programa-konsultam
[13] https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/avaluacio-del-telefon-de-prevencio-del-suicidi

Taula 1. Principals resultats de l'avaluació de diverses accions del Pla de Salut Mental 2016-2022

Programa	Població d'estudi	Tècniques/instruments d'avaluació	Principals resultats
Intervencions Comunitàries en l'àmbit del lleure saludable	Joves participants Educadores	Entrevistes individuals i grupals Qüestionari	Augmenta el percentatge de joves que confien en els seus amics i amigues Millora significativament el benestar emocional de la joventut Augmenta el percentatge de persones joves que treballen
Xarxa Sense Gravetat	Participants Agents clau del programa	Entrevistes individuals Observació participant	El programa permet establir vincles entre participants i augmenta la possibilitat de socialització fora del programa La promoció del tracte entre iguals i l'existència de responsabilitat grupal milloren l'autonomia de les participants Es redueix l'estigmatització social i personal envers a les persones amb patiment mental
Taula de Salut Mental de Sant Andreu	Membres del nucli impulsor	Entrevistes individuals Qüestionari	Les membres de la taula valoren la priorització d'accions i la transparència en la presa de decisions amb un 8,5 Un 86% de les membres considera que la taula ha generat una xarxa de suport entre entitats i serveis Un 95% de les membres considera que s'han assolit, total o parcialment, els objectius
Konsulta'm	Persones usuàries Professionals del programa	Entrevistes individuals i grupals Qüestionari Registres	La satisfacció global amb el programa és valorada amb un 8,6 per les persones usuàries i un 7,7 per les professionals Un 65% de les persones usuàries afirma que la consulta l'ha fet sentit bastant o molt millor Un 95% de les professionals considera que el programa permet detectar de forma precoç problemes o trastorns psicològics en joves
Telèfon de Prevenció del Suïcidi	Professionals del programa Persones orientadores	Entrevistes individuals i grupals Qüestionari Registres	El 81% de les orientadores consideren que el servei és útil per fomentar l'adherència terapèutica en persones diagnosticades Les orientadores opinen que el servei permet detectar i contenir crisis suïcides Més del 90% de les orientadores considera que el servei activa els serveis d'emergència de manera efectiva davant d'un acte de suïcidi imminent

Avaluació d'intervencions comunitàries en l'àmbit del lleure saludable

En què consisteix la intervenció?

Els programes Fem Lleure a la Trini, Jo+Ve i Impuls Jove, són intervencions comunitàries amb l'objectiu de promoure l'oci saludable, la inserció laboral i millorar la salut emocional de les persones joves. Consten d'una primera fase de captació de joves mitjançant activitats d'oci i esport; una segona fase de formació en dinamització d'activitats de lleure i esportives; i una tercera d'experiències pre-laborals remunerades on les i els joves implementen activitats, que serviran per a la següent edició.

Què es vol avaluar?

L'objectiu general d'aquesta avaluació és conèixer l'impacte de les intervencions Impuls Jove, Jo+Ve i Fem Lleure a la Trini en les i els joves dels barris la Verneda i la Pau, el Besòs i el Maresme i Trinitat Vella.

Com s'ha avaluat?

Estudi d'avaluació observacional pre-post amb mètodes mixtes. Es va administrar un qüestionari pre-post als i les joves participants a la intervenció entre 2017 i 2020. El qüestionari recull informació sobre variables sociodemogràfiques, indicadors de salut i els seus determinants Van respondre 252 joves a l'inici del programa (al finalitzar les formacions N=142 i al finalitzar el programa N=81). D'altra banda, l'any 2021 es van realitzar entrevistes individuals i grupals a participants als programes i educadores entre 2019 i 2021. Es va obtenir informació sobre la valoració dels diferents aspectes del programa i impactes percebuts. En total es van realitzar 4 entrevistes individuals i 8 grupals a 27 persones dels 3 barris on s'implementen les intervencions.

Quins són els principals resultats de l'avaluació?

La satisfacció global amb el programa va ser de 8,9 al final del programa i el 100% dels que van finalitzar el programa recomanarien el programa a una amistat. Es valoren molt positivament les formacions, les persones educadores, els grups i l'experiència laboral oferta. A més, les persones participants atribueixen a la intervenció un important impacte en termes d'aprenentatge, salut i relacions socials.

Al finalitzar les formacions va augmentar la perseverança (77,9% vs 87,9%), la resistència a la frustració (56,4% vs 64,3%) i la puntuació mitjana de benestar emocional (63,7 vs 66,5) de les persones participants. Al finalitzar el programa s'observa un augment en la confiança en els seus amics i amigues (66,3% vs 77,5%). Al finalitzar el programa també va augmentar el percentatge de joves que treballaven (7,9% vs 22,8%).

Avaluació del programa Xarxa Sense Gravetat

En què consisteix la intervenció?

El programa Xarxa Sense Gravetat és una intervenció comunitària amb l'objectiu de millorar la xarxa social, el suport social i l'autonomia de les persones amb patiment mental o diversitat funcional, així com disminuir l'estigma que pateixen.

Què es vol avaluar?

L'objectiu general és avaluar el programa Xarxa Sense Gravetat, en relació amb el desenvolupament de l'autonomia personal i social de les persones amb patiment mental o diversitat funcional, així com la seva desestigmatització.

Com s'ha avaluat?

Estudi d'avaluació qualitativa. Durant l'any 2020, es van realitzar entrevistes en profunditat a agents clau del programa (coordinació (1), persones que imparteixen els tallers (4), personal tècnic d'equipaments de proximitat (2), professionals de dispositius de salut mental (2)) i a participants del programa (4). A més, es van realitzar 6 hores d'observació participant en 3 sessions de 2 tallers diferents. Es va recollir informació sobre l'accessibilitat al programa, la derivació de persones amb patiment mental per part dels dispositius de salut mental, el context de realització del programa, la preparació i desenvolupament dels tallers, l'acollida i clima general abans, durant i després dels tallers, i la participació i relacions de persones participants, entre d'altres.

Quins són els principals resultats de l'avaluació?

El programa afavoreix un suport social efectiu i l'establiment de vincles socials entre persones participants i persones que imparteixen els tallers. La xarxa social generada possibilita també l'augment de la socialització fora dels espais del programa. La promoció del tracte igualitari en els tallers i l'existència de responsabilitat grupal en la presa de decisions milloren el desenvolupament de les capacitats personals i, per tant, de l'autonomia. El programa ajuda a reduir l'estigmatització social i personal envers a les persones amb patiment mental, degut principalment a l'absència d'etiquetes, l'absència de judici, les dinàmiques de tracte igualitari, l'accessibilitat a equips de proximitat i la valoració de les capacitats individuals i l'adaptació individualitzada.

Els elements clau del programa per l'assoliment dels objectius són la pròpia organització i l'enfocament del programa, que inclou un acompanyament sensible a les persones amb patiment mental, una acollida per part de l'organització i les persones que imparteixen els tallers i els propis participants, l'accessibilitat al programa (gratuïtat i manca de burocràcia), la integració dels tallers en equipaments de proximitat i l'absència d'etiquetes en tot el procés de difusió, inscripció i desenvolupament dels tallers.

Avaluació de la Taula de Salut Mental de Sant Andreu

En què consisteix la intervenció?

Les Taules de Salut Mental (TSM) de districte són espais comunitaris de reflexió, debat i propostes d'acció sobre la salut mental amb l'objectiu de coordinar accions vinculades a les estratègies del Pla de Salut Mental tenint en compte la realitat i les necessitats del territori.

Què es vol avaluar?

L'objectiu general és avaluar el funcionament i l'impacte de la Taula de Salut Mental del districte de Sant Andreu.

Com s'ha avaluat?

Estudi d'avaluació post amb mètodes mixtes. Per l'avaluació qualitativa, l'any 2019, es van realitzar 10 entrevistes en profunditat a una persona de la secretaria tècnica i a nou membres del nucli impulsor de la TSM de Sant Andreu. Pel que fa a l'avaluació quantitativa, l'últim trimestre del 2020, es va administrar un qüestionari online a totes les persones que havien assistit a almenys una reunió del nucli impulsor, el qual el van respondre 22 persones. Es va recollir informació qualitativa i quantitativa sobre l'organització i el funcionament de la TSM (incloent aspectes logístics, grau de participació, dinàmiques de treball, transparència i presa de decisions) del nucli impulsor i de les comissions de treball, impacte de la TSM a nivell professional i de

generació d'aliances i xarxa de treball, impacte de la TSM a nivell de districte i de la ciutadania, i punts forts i aspectes de millora de la TSM.

Quins són els principals resultats de l'avaluació?

Es valora molt positivament l'organització i dinamització de les sessions de la TSM. Es considera que hi ha un elevat grau de participació per part dels membres del nucli impulsor i que es respecten totes les opinions per igual. Es valora la logística, la gestió de la TSM, la priorització d'accions i la presa de decisions amb puntuacions superiors a 8,5 punts sobre 10. El 90% considera que hi ha bastanta o molta transparència en la presa de decisions. Es declara que la TSM ha permès conèixer les necessitats del districte, els recursos existents i les persones professionals que treballen en salut mental. A més, el 86,4% dels i les participants considera que la TSM ha possibilitat generar una xarxa de suport entre les entitats i serveis participants, pel que s'ha establert una xarxa de treball. El 94,5% dels membres que han respost declaren que s'han assolit, total o parcialment, els objectius establerts. S'han generat noves iniciatives al districte que cobreixen certes necessitats, però es reconeix que es necessita temps per veure els beneficis a nivell de la ciutadania.

Avaluació del programa Konsulta'm

En què consisteix la intervenció?

L'espai Konsulta'm és un servei de suport psicològic adreçat a adolescents i joves, i les seves famílies, atès per professionals de la salut mental. L'objectiu del programa és detectar i prevenir el patiment emocional i els problemes de salut mental de la població.

Què es vol avaluar?

L'objectiu general és avaluar el funcionament del programa Konsulta'm i el seu impacte en el benestar emocional de la població adolescent i jove.

Com s'ha avaluat?

S'ha avaluat amb un estudi d'avaluació post amb mètodes mixtes. Per l'avaluació qualitativa, entre setembre i octubre de 2022, es van realitzar entrevistes en profunditat i entrevistes grupals a 19 persones, entre les quals hi havia persones de la secretaria tècnica (2), professionals responsables del programa (1) i professionals d'atenció als espais de consulta (9). Pel que fa a l'avaluació quantitativa, al novembre de 2022 es va administrar un qüestionari *online* a totes les persones professionals que atenen consultes als punts d'atenció (es va obtenir resposta de 19 de les 22 professionals del programa) i es va oferir l'oportunitat de respondre un qüestionari de satisfacció *online* a totes les persones que realitzaven una consulta entre setembre i novembre de 2022, al qual van respondre 58 persones. Així mateix, es va obtenir informació sobre les consultes enregistrades entre novembre de 2021 i octubre de 2022 pel propi programa a partir de fitxes de registre sistemàtic. Es va recollir informació qualitativa i quantitativa sobre l'organització i el funcionament del Konsulta'm, la difusió del programa, l'impacte del programa en les persones joves, la satisfacció amb la consulta, i els punts forts i aspectes de millora del programa, entre d'altres.

Quins són els principals resultats de l'avaluació?

Entre novembre de 2021 i octubre de 2022 es van realitzar 2.746 consultes a persones joves i 431 actuacions amb entitats comunitàries. El 64,2% de les consultes la va realitzar una dona, el 30,8% un home i el 0,9% una persona no binaria. La mitjana d'edat va ser

de 17,6 anys. La consulta més freqüent va ser per malestar emocional (76,5%), seguit de dificultats relacionals (23,7%) i requeriment d'informació de salut mental (23%).

El programa Konsulta'm va créixer ràpidament, va suposar un canvi de model de l'atenció a la salut mental cap a un enfoc més comunitari i va assolir en gran mesura els objectius definits. El 95% de les persones professionals considera que el model comunitari del programa és adequat, tot i que algunes persones opinen que caldria explicitar de manera més entenedora els criteris d'actuació i orientació o derivació. El 100% considera que l'organització i comunicació amb l'equip coordinador són adequades. L'aplicació del programa a cada territori també es va valorar positivament, tot i que és variable segons es dugui a terme un abordatge més clínic o comunitari. La satisfacció general de l'espai de consulta per part de les professionals va ser del 6,7 sobre 10 punts.

Pel que fa la difusió del programa, tot i que el servei és cada vegada més conegut per les persones joves, les professionals consideren que caldria millorar-ne el coneixement, especialment pel que fa als objectius i el tipus de servei que s'ofereix. D'aquesta manera, el 15,8% de les professionals va declarar que no sempre les persones joves que hi arriben reben la resposta esperada. Tot i així, les professionals percebien que el programa Konsulta'm era efectiu per realitzar la detecció i vinculació amb la xarxa de salut mental de persones amb problemes de salut mental greus, per millorar el benestar de la població jove amb problemes de salut mental lleus, per millorar el teixit comunitari i promoure relacions positives en la comunitat i per afavorir la desestigmatització dels problemes de salut mental entre la població jove.

En aquest línia, el 94,7% opinava que el programa impacta positivament al benestar de les persones ateses i que permet detectar de forma precoç trastorns psicològics en joves. El 89,5% va declarar que és un bon recurs per la derivació de joves amb problemes a dispositius de salut mental o la seva orientació cap a altres recursos comunitaris. Pel que fa a l'objectiu de donar suport a altres entitats comunitàries que ho puguin requerir, hi va haver consens en la necessitat de potenciar aquest aspecte del programa i augmentar de manera proactiva el contacte amb col·lectius que es poden beneficiar del programa.

Els principals punts forts del programa que permeten assolir els seus objectius són la flexibilitat del model de programa, que ofereix capacitat d'adaptació i obertura a elements no previstos; l'accessibilitat del programa; la proximitat del programa amb la seva presència en la xarxa comunitària dels diferents districtes de la ciutat; la confidencialitat de les consultes, oferint així un dret d'autonomia i privacitat de les persones joves; i la espontaneïtat i immediatesa en donar resposta que ofereix el programa. Tot i així, la immediatesa es va percebre com un factor ambivalent que també podia dificultar el desenvolupament del programa, ja que comporta molta variabilitat en la càrrega diària del programa i pot dificultar el seguiment d'alguns casos més greus.

Les persones i entitats que van rebre atenció en el programa valoraven molt positivament l'espai i la consulta realitzada. El grau de satisfacció amb la intimitat de l'espai de consulta va ser de 9,2 sobre 10, la confiança transmesa per la professional de 9,1, la informació rebuda de 8,8 i la satisfacció global amb el programa va ser de 8,6. El 63% de les usuàries declaraven que la consulta les havia fet sentir bastant o molt millor i el 91% recomanaria fer una consultat a una amistat que tingués algun problema.

Avaluació del Telèfon de Prevenció del Suïcidi

En què consisteix la intervenció?

El Telèfon de Prevenció del Suïcidi (TPS) és un servei impulsat per l'Ajuntament de Barcelona en col·laboració amb la Fundació Ajuda i Esperança, que consisteix en l'habilitació d'una línia telefònica gratuïta i anònima per atendre trucades en les que es presentin ideacions o conductes suïcides. L'objectiu principal del TPS és evitar la mort per suïcidi en una situació de risc imminent, donar suport emocional i facilitar recursos de suport a les persones que ho necessiten o del seu entorn.

Què es vol avaluar?

L'objectiu general és avaluar el funcionament del TPS i el seu impacte en persones en situacions de crisi o conducta suïcida, i del seu entorn social.

Com s'ha avaluat?

Estudi d'avaluació post amb mètodes mixtes. Per l'avaluació qualitativa, entre setembre i octubre de 2022, es van realitzar entrevistes en profunditat a professionals del TPS (3) i 4 grups de discussió a persones orientadores que atenen trucades (22). Pel que fa a l'avaluació quantitativa, al novembre de 2022 es va administrar un qüestionari *online* a totes les persones orientadores que atenen trucades (es va obtenir resposta de 53 persones). Així mateix, es va obtenir informació sobre les trucades enregistrades entre agost de 2020 i setembre de 2022 a partir de fitxes de registre sistemàtic del propi programa. Es va recollir informació qualitativa i quantitativa sobre l'organització i el funcionament del TPS, els elements d'identitat del programa, la coordinació del programa, l'abast del programa, l'impacte del programa a les persones usuàries, la satisfacció amb el programa de les persones orientadores, les principals dificultats davant d'una trucada i els punts forts i aspectes de millora del programa, entre d'altres.

Quins són els principals resultats de l'avaluació?

Entre agost de 2020 i setembre de 2022 es va obtenir informació de 8.337 trucades enregistrades, és a dir, una mitjana d'aproximadament 320 trucades mensuals. El 56,3% de les trucades enregistrades tenien contingut suïcida, ja fos per la trucada d'una persona amb conducta suïcida (38,8%), una trucada d'una persona que havia patit un suïcidi frustrat (2,8%), una supervivent de suïcidi (1,2%) o alguna de l'entorn proper d'una persona amb conducta suïcida (13,9%). El 13,7% de les trucades eren silencioses, és a dir, la persona usuària no va parlar durant la trucada. Es va identificar el sexe del 48,8% de les persones usuàries, de les quals un 60,5% eren dones. De les 3.471 persones (41,6%) a qui es va identificar l'edat, el 27,8% era menor de 30 anys.

Entre les trucades amb contingut suïcida, al voltant d'un terç de les persones usuàries no tenia parella o tenia parella ocasional (informació identificada en 3.241 trucades) i el 39,9% estava a l'atur, ERTE o sense ingressos regulars (informació identificada en 2.507 trucades). Entre les trucades amb conducta suïcida o suïcidi frustrat (2.985 trucades), en el 7,2% s'estava duent a terme o hi havia un acte suïcida imminent, en el 3,4% es va contactar amb el 061 per informar de la situació i en el 3,3% amb el 112 (informació identificada en 2.850 trucades).

El 85% de les persones orientadores va considerar que es van assolir completament els objectius del programa. Les persones orientadores van valorar positivament l'organització del programa. La formació inicial i continuada que ofereix el programa aporta les eines necessàries per desenvolupar les tasques d'orientació. A nivell de recursos humans, existeix una gran motivació i benestar entre l'equip i molt bona valoració de la supervisió i lideratge del programa. Tot i així, només el 32,1% va considerar que el nombre d'orientadores era suficient per atendre les trucades de manera adequada. La satisfacció de les persones orientadores amb diferents aspectes logístics

(organització de torns d'orientació, nombre d'hores dels torns, flexibilitat per modificar torns i dotació de materials per atendre trucades) va ser superior a 8,5 sobre 10 punts i la valoració global amb el programa va ser de 8,8.

Pel que fa a la difusió del programa, es va percebre un baix coneixement del programa per part de la població. Un 11,3% de les persones orientadores va declarar que la majoria de la població general coneixia l'existència del TPS i un 7,6% opinava que la majoria de les persones amb idees i risc de suïcidi coneixia el TPS.

Respecte a l'impacte del TPS sobre les persones usuàries, les persones orientadores van valorar el TPS com un programa útil per a la persona usuària en què l'atenció rebuda generava satisfacció i agraïment. El 98,1% de les orientadores va declarar que la majoria de les persones que realitzaven trucades acabaven satisfetes amb l'atenció rebuda. Es va percebre que el servei permetia detectar i contenir crisis suïcides i baixar la intensitat del patiment de manera temporal. El 92,5% de les persones orientadores va declarar que el TPS era útil com a espai de reflexió i escolta activa, el 81% que era útil per fomentar l'adherència terapèutica en persones diagnosticades i el 100% que era útil per donar suport emocional a les persones que ho necessiten. El 88,7% opinava que el TPS era útil per donar a conèixer recursos de la xarxa de salut mental.

D'aquesta manera, el TPS va beneficiar a les persones usuàries i complia les funcions d'orientació cap als serveis del propi sistema públic, tot i que la seva integració i coordinació amb aquest encara era dèbil i requeria un bon desenvolupament. Pel que fa a la contenció d'actes suïcides, el 92,5% va estar d'acord en que el TPS activa els serveis d'emergència de manera efectiva i el 90,6% en que el TPS ajudava a reduir el nombre de suïcidis. A l'hora d'avaluar l'impacte global sobre la població a qui es dirigeix, el 47,2% considerava que era alt o molt alt.

Un dels principals aspectes de millora eren la difusió del TPS i avançar en la millora la comunicació del servei que ofereix, ja que, segons les percepcions de les persones orientadores, un gran nombre de trucades havien de ser dirigides al Telèfon de l'Esperança enlloc del TPS. Aquest fet podria haver comportat la saturació del TPS davant d'una necessitat real de conducta o acte suïcida.

Alguns dels elements clau de l'èxit del programa van ser l'atenció per part de persones orientadores, que comporta una relació horitzontal, d'igual a igual, entre la persona orientadora i la usuària sense oferir teràpia psicològica; la combinació entre escolta activa durant tota la trucada i capacitat d'intervenció segons les necessitats de la trucada (orientació a altres recursos, activació de rescat, etc.); l'atenció basada en un protocol molt ben definit que afavoreix una atenció homogènia independentment de la persona que atén la trucada; la confidencialitat i l'anonimat de la trucada; i l'accessibilitat permanent gràcies a l'atenció continuada 24/7.

4. Polítiques i estratègies per a la salut mental

En aquest capítol es presenta un recull de les principals estratègies i polítiques que es despleguen a l'àmbit internacional i català. Aquestes contextualitzen i orienten el marc de planificació i d'acció del Pla de Salut Mental de la ciutat.

4.1. Polítiques de salut mental a Europa

De la Declaració d'Hèlsinki al Marc Europeu d'Acció en Salut Mental 2021-2025

L'any 2005, els estats membres de la regió europea de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la Comissió Europea i el Consell d'Europa van signar a Hèlsinki la Declaració europea per a la salut mental (Resolució EUR/RC55/R2), en la qual la salut mental s'incorpora com a prioritat a l'agenda europea. Aquest document reconeix la promoció de la salut mental, la prevenció i el tractament de les malalties mentals com a objectius fonamentals per a la protecció i la millora del benestar i la qualitat de vida de tota la població (Organització Mundial de la Salut, 2005).

La **Declaració d'Hèlsinki** identifica la salut mental com un assumpte de salut pública i insta perquè es tingui present com a part integrant d'altres polítiques públiques relacionades amb els drets humans, l'assistència social, l'educació o l'ocupació. Així mateix, anima els estats membres a dissenyar polítiques integrals de salut mental, basades en l'evidència, per millorar el benestar mental de tota la població i afavorir la inclusió de les persones amb malalties mentals. En aquest sentit, la Declaració prioritza les línies estratègiques d'actuació següents:

- La prevenció i la promoció de la salut mental per a tota la població, amb accions específiques per a cada etapa de la vida.
- La lluita contra l'estigma i la discriminació, garantint els drets humans i la dignitat de les persones.
- L'accés a l'atenció primària i l'oferta de serveis disponibles a la comunitat per a aquelles persones amb malalties mentals.
- La millora de la capacitació dels i les professionals en salut mental.
- L'establiment d'aliances i la coordinació entre sectors.
- El foment de la recerca en salut mental i l'avaluació de les intervencions per a la generació de nova evidència.

Seguint els compromisos fixats a Hèlsinki, i en resposta a l'evolució de les necessitats específiques en salut mental de la regió europea, l'Oficina Regional de l'OMS per Europa ha desenvolupat el **Pla d'acció europeu sobre salut mental** (2013-2020). Aquest Pla complementa el Pla global de salut mental de l'OMS per a Europa i és coherent amb els objectius del marc polític europeu sobre salut i benestar (Salut 2020). També s'adhereix a la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de les persones amb

discapacitats (2008) i incorpora les conclusions del Pacte Europeu per la Salut Mental i el Benestar signat el 2008 (Organització Mundial de la Salut, 2013b).

La direcció estratègica marcada al Pla d'acció europeu cobreix la prevenció i promoció de la salut mental, amb especial atenció als col·lectius més vulnerables, i el desenvolupament de serveis comunitaris d'atenció dins d'un context de garantia dels drets humans (Organització Mundial de la Salut, 2013b). A més, prioritza la necessitat de reduir les desigualtats socials en salut mental i la implementació d'intervencions efectives i segures en col·laboració i coordinació amb altres sectors no sanitaris.

Per a l'assoliment d'aquestes fites, l'OMS enumera una sèrie de principis per al disseny d'intervencions efectives d'àmbit local, tenint en compte els determinants socials de la salut mental (Allen et al., 2014). Aquests principis són:

- Universalisme proporcional: intervencions proporcionals al nivell de desavantatge de la població i no centrades únicament en els col·lectius més vulnerables o més desafavorits.
- Multisectorialitat: intervencions que tinguin en compte l'impacte potencial sobre la salut mental de les accions de diversos sectors, com ara l'educació, l'ocupació, la sanitat o l'habitatge.
- Perspectiva del cicle de vida: intervencions pertinents segons cada etapa vital (infància, adolescència, edat adulta, tercera edat), tenint en compte els diferents determinants.
- Intervencions des de l'inici de la vida: a fi de garantir el millor començament de vida possible a tota la infància, amb accions dirigides al suport dels seus progenitors.
- Intervencions que promoguin la salut física: una bona salut física és determinant d'un bon estat de salut mental.
- Polítiques a llarg termini: els determinants socials de la salut mental només es poden abordar amb polítiques a llarg termini i sostenibles en el temps.
- Equitat en salut mental a totes les polítiques: per assegurar que les decisions que es prenen en tots els sectors no provoquin un augment de les desigualtats en la salut mental.
- Coneixement local per a l'acció: amb sistemes d'informació que ajudin a prioritzar les intervencions de prevenció, promoció i millora de la salut mental.

El **Marc Europeu d'Acció en Salut Mental (2021-2025)** dona continuïtat a les directrius establertes pel Pla d'Acció Europeu sobre Salut Mental. Aquest estableix una resposta a reptes emergents i preexistents a la llum de l'impacte negatiu de la pandèmia de la COVID-19 ha tingut sobre la salut mental i el benestar a la Regió Europea de l'OMS.

Aquests són els principals objectius que planteja aquest nou marc per la transformació dels serveis de salut mental i per la promoció i protecció de la salut mental al llarg de la vida.

Per a la transformació dels serveis de salut mental:

a) <u>La prestació de serveis de salut mental</u>

- Potenciar i possibilitar l'autocura i l'autogestió de les persones amb una problemàtica de salut mental i les persones cuidadores.

- Reforçar els serveis i programes per atendre les necessitats de salut mental dels infants i adolescents.
- Integrar la salut mental en l'atenció primària de salut i altres programes de salut.
- Ampliar el suport psicològic basat en l'evidència, l'autocura i el suport remot per a persones amb trastorn mental, fins i tot mitjançant l'ús de tecnologies digitals.
- Desenvolupar i implementar plans d'habitatge alternatiu i suports a la subsistència a la comunitat (per oposició a les institucions psiquiàtriques de llarga estada).
- Reforçar el suport prestat a les persones cuidadores de persones amb problemes de salut mental, discapacitat intel·lectual i discapacitat psicosocial.

b) Equips de treball en salut mental.

- Reforçar els serveis de salut mental amb experiència multidisciplinària en prevenció, tractament i rehabilitació psicosocial, inclòs el suport ocupacional per a l'ocupació remunerada.
- Atreure, formar i retenir la combinació d'habilitats adequada de professionals sanitaris i socials competents, fins i tot mitjançant una compensació adequada i unes condicions de treball dignes, sistemàtiques i continuades desenvolupament professional i oportunitats d'educació interprofessional.
- Formar els treballadors sanitaris i socials en salut mental i drets humans (per exemple, l'OMS QualityRights[14]) i en organització i gestió del servei.
- Habilitar i impartir formació als professionals no sanitaris en la identificació i gestió de les condicions de salut mental (per exemple, la guia d'intervenció mhGAP de l'OMS[15]).

Per a la promoció i protecció de la salut mental al llarg de la vida:

a) Salut mental dels infants i joves

- Millorar la disponibilitat i l'accés als programes de suport i habilitats parentals, serveis de protecció infantil i mesures de protecció social per mitigar el risc de pobresa, l'habitatge precari i la inseguretat alimentària i energètica.
- Desenvolupar i difondre l'alfabetització en salut mental i socio-emocional programes d'aprenentatge per a infants i adolescents mitjançant la promoció de la salut a les escoles.

b) Conscienciació i alfabetització en salut mental

- Desenvolupar i implementar eines de defensa i comunicació per abordar l'estigma i la discriminació, assegurant que aquestes eines s'adapten a contextos culturals específics mitjançant la participació d'entitats en primera persona i activistes locals.
- Examinar les actituds de la ciutadania envers la salut mental i les persones amb problemes de salut mental i discapacitats psicosocials.

c) Salut mental de la gent gran

[14] https://apps.who.int/iris/handle/10665/150398
[15] https://apps.who.int/iris/handle/10665/250239

- Integrar la salut mental en programes de suport a l'envelliment saludable per fer front a l'aïllament o la solitud no volguda en persones grans i per prevenir el desenvolupament de condicions de salut mental com la depressió.

d) Salut mental en el lloc de treball

- Desenvolupar i donar suport a la implementació de programes de promoció del benestar emocional i prevenció de les condicions de salut mental negatives en el lloc de treball, inclosa l'adaptació a noves modalitats de treball, gestió d'estrès i prevenció de l'abús de substàncies.

e) Prevenció del suïcidi

- Desenvolupar, implementar i fer el seguiment de plans integrals multisectorials de prevenció de l'autolesió i el suïcidi entre els més joves, inclosa la vigilància i el seguiment, així com el desenvolupament de capacitats entre els treballadors sanitaris generals i els agents comunitaris.

Els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)

La salut mental està inclosa en l'objectiu tres dels ODS: Garantir una vida sana i promoure el benestar per a totes les persones a totes les edats. La salut mental s'esmenta en la fita 3.4 en què planteja: reduir en un terç la mortalitat prematura per malalties no transmissibles, mitjançant la prevenció i el tractament, així com promoure la salut mental i el benestar per l'any 2030[16].

Concretament a Catalunya, el **Consell Assessor per al Desenvolupament Sostenible** (CADS) elabora un document en que contextualitza a la situació de Catalunya aquest objectiu 3 dels ODS. Així, el CADS considera que els principals reptes que es plantegen a Catalunya en relació amb l'ODS 3 són els següents:

- Plena integració de Salut a totes les polítiques tal com postula el Pla interdepartamental de salut pública, atès que la salut està influenciada per nombrosos determinants, molts dels quals estan fora del sistema sanitari.
- Garantir l'accés universal a un sistema sanitari de qualitat i eficaç tot protegint a la població dels riscos financers com a resultat de les despeses privades (*out of pocket*) en salut i benestar.
- Fomentar els estils de vida saludables i en especial l'envelliment actiu per mantenir la gent sana en la vellesa.

Així mateix, el CADS elabora un informe l'any 2016 en què s'identifiquen, a partir de les fites contingudes en l'Agenda 2030, els principals reptes que Catalunya té plantejats en l'àmbit de l'ODS 3 i la salut mental. El CADS planteja 2 grans reptes de país en salut mental relacionats amb aquesta fita de l'Agenda 2030:

- Enfortir la promoció de la salut mental en població vulnerable (infants i joves en el llindar de la pobresa, població aturada de més de 45 anys i gent gran).
- Establir polítiques actives sobre les taxes de suïcidi segons indica el Mental Health Action Plan («Pla d'acció sobre salut mental») de l'OMS i el Codi Risc Suïcidi (CRS), encaminades a disminuir les temptatives de suïcidi i a augmentar les consultes per ideació suïcida i a la reducció de la mortalitat.

[16] https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/

En l'Agenda 2030 de Barcelona[17], que inclou la localització de les 169 fites de l'Agenda 2030 a la ciutat de Barcelona, es destaca la fita 3.4: "**Per al 2030 reduir en un terç les morts prematures i a la meitat la prevalença del patiment psicològic, així com incidir més en promoció de la salut**". Aquesta fita busca incidir en les condicions de salut de la població per tal de reduir el patiment psicològic, entre altres problemes de salut.

Recomanacions sobre polítiques per reduir l'impacte de la crisi econòmica sobre la salut mental

Nombrosos estudis han confirmat els efectes negatius de les crisis econòmiques sobre la salut mental de la població (Uutela A., 2010). A fi d'abordar l'impacte de la crisi sobre la salut mental de la població europea, l'Associació Europea de Psiquiatria (EPA) identifica dues àrees en les quals recomana intervenir: a) els sistemes de protecció social i b) la promoció i la millora de l'atenció en salut mental (Martin- Carrasco et al., 2016).

a) Sistemes de protecció social

Atès que existeix una relació estreta entre pobresa i salut mental, cal millorar els sistemes de protecció social per afrontar els efectes d'una recessió de llarga durada (Allen, 2004), amb accions adaptades a cada etapa vital. En aquest sentit, l'EPA recomana les estratègies següents:

- Provisió de suport econòmic: calen mesures per alleugerir els deutes i la caiguda dels ingressos de les famílies.
- Lluita contra l'atur i la precarietat en el treball: cal implementar polítiques actives d'ocupació, com ara programes d'orientació i inserció laboral, per sobre de les basades únicament en la prestació de subsidis (Diamond i Lodge, 2013). Aquests programes han d'integrar necessàriament les persones amb malaltia mental (Marino L.A., 2014).
- Abordatge de la incertesa en l'habitatge: cal incloure-hi programes per lluitar contra les execucions hipotecàries i disposar d'una oferta d'habitatges transitoris per a aquelles persones que ja han perdut l'habitatge, a fi d'evitar situacions de sensellarisme.
- També s'han de preveure programes per evitar que les persones es vegin obligades a abandonar els seus habitatges i hagin d'anar a viure amb familiars o amistats (Phua, 2011).
- Mesures per reduir les desigualtats socials: cal promoure la participació comunitària per establir vincles i evitar l'aïllament social. Atès que la població infantil, la gent gran i les persones soles amb menors a càrrec, principalment dones, són col·lectius especialment vulnerables davant la crisi econòmica, cal implementar programes de protecció familiar i de suport a habilitats parentals.

b) Promoció i millora de l'atenció en salut mental

En la majoria dels països europeus, l'atenció als problemes de salut mental des dels serveis sanitaris és insuficient i ineficient a causa de la manca de recursos que hi destinen els governs. A més, també existeixen desigualtats en l'accés a aquests recursos (Martin

[17] https://ajuntament.barcelona.cat/agenda2030/sites/default/files/2021-01/Agenda%202030%20de%20Barcelona.%20Fites%20ODS%20i%20indicadors%20clau.pdf

Carrasco et al., 2016). Per millorar l'atenció en salut mental, l'EPA apunta les estratègies següents:

- Accelerar els processos per millorar l'atenció de la salut mental. En aquests sentit, l'EPA destaca mesures com la creació d'una xarxa de serveis especialitzats comunitaris, l'ampliació, o en el seu defecte manteniment, de la cobertura dels serveis de salut mental i la coordinació amb els serveis socials, prioritzant aquells que atenen persones afectades per la crisi.
- Millorar la coordinació de l'atenció primària i l'atenció especialitzada. Cal desenvolupar accions específiques com, per exemple: programes de prevenció del suïcidi, suport grupal per a persones aturades i/o amb deutes greus, intervencions breus per a persones amb consum abusiu d'alcohol i programes per abordar trastorns de salut mental comuns com l'ansietat o la depressió (Martin-Carrasco et al., 2016).
- Impulsar la prevenció i la promoció de la salut mental. Les activitats de prevenció i promoció de la salut mental han demostrat la seva efectivitat clínica, sobretot les adreçades a infants i adolescents (Jané-Llopis, Barry, Hosman i Patel, 2005; Min, Lee i Lee, 2013)i el seu cost-efectivitat (Knapp M., 2011). Per tant, és necessari que s'incorporin tant en l'atenció primària com en els serveis especialitzats.
- Adoptar estratègies de suport i comunicació. Personal expert en salut mental i representants dels mitjans de comunicació haurien d'elaborar directrius per prevenir els suïcidis relacionats amb les notícies aparegudes durant les èpoques de crisi (Niederkrotenthaler, 2014). Així mateix, des dels mitjans de comunicació s'haurien de desenvolupar campanyes per combatre l'estigma associat a les malalties mentals (Bawaskar, 2006).

4.2. Polítiques de salut mental a Catalunya

El Pacte Nacional de Salut Mental de Catalunya

El Parlament de Catalunya va celebrar, el desembre de 2021, un ple monogràfic per parlar de salut mental. L'hemicicle va votar, per unanimitat de tots els grups, la creació d'un programa que ha d'elaborar el Pacte Nacional de Salut Mental, encarregat de coordinar i vetllar les polítiques de salut mental de tots els Departaments de la Generalitat de Catalunya.

El Pacte Nacional de Salut Mental és l'instrument interdepartamental i intersectorial de la Generalitat de Catalunya que, alineat amb les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), impulsa la salut mental des de tots els àmbits de l'acció del Govern i la societat.

Així, el Pacte és una iniciativa del Govern de la Generalitat de Catalunya per tal de donar resposta com a país a les necessitats de les persones davant d'un context de problemàtica de salut emocional i mental d'elevada complexitat que s'ha vist agreujat a causa dels efectes de la pandèmia.

Els objectius del Pacte Nacional de Salut Mental són:

- Exercir el rol d'impuls i lideratge de l'abordatge integral i coordinat de les polítiques en l'àmbit de la salut mental i el benestar emocional entre els

departaments de la Generalitat, els governs locals i les entitats socials, d'acord amb el Parlament de Catalunya.

- Alinear les polítiques públiques de tots els departaments del govern en salut mental amb les estratègies d'organismes internacionals.
- Garantir un enfocament integral, responsable i comunitari, que posi al centre les persones i les seves famílies.
- Tenir en compte els determinants socials de la salut i incorporar la perspectiva de gènere, contribuint a reduir les desigualtats que pugui haver en referència a la recerca, la prevenció i l'atenció a les persones amb problemes de salut mental.
- Promoure un canvi de paradigma en les polítiques públiques relatives a la salut mental per tal que es preocupi de la salut mental de les persones en les diferents etapes de la vida, i que garanteixi el dret de les persones afectades a la plena ciutadania, a la inclusió comunitària i a la inserció laboral.
- Incloure les conclusions de la Convenció dels drets de les persones amb discapacitat de les Nacions Unides[18] (Convenció de Nova York 2006).

Pla director de salut mental i addiccions de Catalunya

El Pla Director de Salut Mental i Addiccions[19] (PDSMA) de Catalunya promou un model d'atenció a la salut mental, de base comunitària i intersectorial, que vol integrar des de la prevenció i la promoció de la salut mental fins al tractament, la rehabilitació i la inserció social de les persones amb malaltia mental, així com donar suport a les seves famílies.

Amb aquesta finalitat, el PDSMA fixa unes línies estratègiques en què s'incorporen els diferents agents del sector, entitats en primera persona, entitats de familiars, entitats proveïdores de salut mental i agents planificadors (Departament de Salut). Així mateix, les línies estratègiques del pla PDSMA van des de la prevenció i promocióde la salut mental en els diferents àmbits de la vida i durant tot el cicle vital fins a la millora de l'assistència i els tractaments com de la gestió de serveis de salut mental.

Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya

El suïcidi és un problema de salut pública, atès que comporta una pèrdua evitable de vides, a més de l'impacte físic, psicològic, emocional i social en les persones i familiars afectats, així com en la comunitat en el seu conjunt. A Catalunya, la primera causa de mortalitat prematura en gent jove, de 25 a 34 anys, és el suïcidi en ambdós sexes.

El Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya 2021-2025, aprovat el 14 de setembre de 2021, té per objectiu reduir la prevalença i l'impacte de la conducta suïcida (ideació, intent i mort per suïcidi) a Catalunya a través d'un sistema integrat i eficient de prevenció, intervenció i postvenció que tingui en compte la perspectiva de gènere, amb la priorització dels grups de més risc en les seves accions i plantejaments.

Els objectius operatius del Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya són:

---

18 Veure els continguts de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat a: https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/%5BPDF%5D%20Convenci%C3%B3%20sobre%20els%20Drets%20de%20les%20Persones%20amb%20Discapacitat%20Lectura%20F%C3%A0cil.pdf

19 https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/3986?locale-attribute=es

1. Dissenyar i implantar un sistema sòlid d'investigació, coneixement i vigilància epidemiològica de la conducta suïcida.

2. Sensibilitzar, informar i formar la comunitat sobre la conducta suïcida i la seva prevenció, detecció i suport en els casos de risc.

3. Disminuir les conductes suïcides actuant sobre la disponibilitat, l'accessibilitat i l'atractiu dels mitjans respecte de la mort per suïcidi (substàncies, medicaments, armes de foc, estructures físiques, etc.).

4. Oferir uns serveis d'atenció sanitària i social més integrats i eficaços per prevenir el suïcidi i la conducta suïcida en el cas de les persones en situació de risc.

5. Millorar la detecció i l'atenció en atenció primària de salut, utilitzant els tractaments i abordatges basats en l'evidència científica en les conductes suïcides, així com millorar l'atenció urgent i el seu seguiment.

6. Promoure l'efecte preventiu en la cobertura mediàtica i l'ús d'Internet i els mitjans digitals de comunicació.

7. Millorar la capacitat de resposta ràpida, tant en la identificació inicial com en la pràctica col·laborativa i en la derivació dels casos de risc detectats, per fer un abordatge oportú i minimitzar les morts per suïcidi o les conseqüències greus que puguin derivar de la conducta suïcida.

8. Proporcionar suport des del sistema judicial, de salut, serveis socials i d'altres implicats a través de la postvenció a persones cuidadores, les famílies i les comunitats afectades pel suïcidi d'un ésser estimat.

4.3. Polítiques de salut mental a Barcelona

El Pla de Salut de la Regió Sanitària de Barcelona 2021-2025

Des del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya s'elabora el Pla de Salut de Catalunya 2021-2025[20] alineat amb les directrius de la OMS. Aquest pla determina la salut mental com un dels principals focus de la seva planificació. El Pla de Salut es territorialitza a les diferents Regions Sanitàries, les quals desenvolupen el seu propi pla seguint les directrius marcades des del departament de Salut.

En el cas de Barcelona, aquest marc s'ha elaborat conjuntament entre l'Ajuntament de Barcelona, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Agència de Salut Pública de Barcelona tenint en compte el Pla de salut mental de Barcelona 2016-2022, el Pla d'acció sobre drogues i addiccions de Barcelona 2021-2024, la Mesura de Govern del Pla de xoc en salut mental de Barcelona i les taules de salut mental de Barcelona i dels districtes.

Concretament, el Pla de Salut de la Regió Sanitaria de Barcelona fa especial èmfasi a la salut mental en la *Línia 3 – Desplegar accions orientades a la millora de la salut mental de la població i l'atenció a les persones amb problemes de salut mental i addiccions* amb els següents projectes estratègics i els seus objectius 2025:

20 https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla-salut/

Projecte estratègic 3.1. Potenciar la perspectiva comunitària de la salut mental des de la prevenció i l'atenció de proximitat.

- Augmentar les activitats de prevenció i promoció en la comunitat amb intervencions en els àmbits de salut, educatiu i social, per a col·lectius específics i adaptades a les necessitats i prioritats de cada territori.
- Desenvolupar un pla de treball a cada territori articulat amb la taula de salut mental corresponent.
- Millorar la detecció precoç de problemes de salut mental a l'àmbit comunitari.
- Reforçar l'atenció a la salut mental des dels centres d'atenció primària.

Projecte estratègic 3.2. Millorar la prevenció, detecció i atenció als problemes relacionats amb la salut mental i les addiccions en persones adolescents i joves

- Afavorir la prevenció i la detecció precoç de malestar emocional i trastorns mentals i addiccions en persones joves i adolescents.
- Donar suport a l'atenció primària de salut des dels serveis especialitzats perquè puguin incrementar les accions de prevenció, detecció i intervenció precoç.
- Potenciar els recursos i estratègies necessaris per a la gestió dels casos complexos.

Projecte estratègic 3.3. Acompanyar les persones amb problemes de salut mental i addiccions en situació de vulnerabilitat

- Millorar l'atenció en salut mental i addiccions per a aquells col·lectius de persones amb més vulnerabilitat ateses en recursos de caràcter social i/o sanitari.
- Facilitar l'establiment d'itineraris d'inserció amb els recursos de la comunitat.
- Establir mecanismes de col·laboració entre els diferents departaments i serveis municipals implicats per a una intervenció coordinada dels casos complexos.

Projecte estratègic 3.4. Impulsar la perspectiva de gènere i interseccional en l'atenció a la salut mental i les addiccions

- Garantir que els programes de tractament de salut mental i addiccions incorporin la perspectiva de gènere i interseccional en les diferents intervencions.
- Adaptar els recursos de reducció de danys existents a la ciutat implementant la perspectiva de gènere i interseccional.
- Promoure la creació d'espais exclusius per a dones dins dels serveis assistencials d'atenció a les drogodependències.

Projecte estratègic 3.5. Desenvolupar un sistema de vigilància de la salut mental per a Barcelona ciutat

- Definir els indicadors bàsics necessaris per disposar d'un sistema de vigilància de la salut mental i les addiccions.
- Explorar i analitzar les dades de cada font d'informació i sistematitzar la generació d'indicadors.
- Establir un sistema rutinari d'obtenció de dades, càlcul d'indicadors i publicació de dades.

El Pla de Salut Mental de Barcelona 2016-2022

La ciutat de Barcelona no està al marge dels canvis que en les últimes dècades han suposat una transformació sistèmica de les societats, l'economia i el clima. Davant de l'evidència de l'impacte d'aquests determinants i de l'empitjorament dels indicadors de salut mental, l'any 2016 per primera vegada l'Ajuntament de Barcelona va fer un pas endavant en l'impuls de les polítiques de salut mental des de l'àmbit municipal. El Pla de Salut Mental de Barcelona neix amb la intenció de donar resposta a les necessitats de salut mental de la ciutadania en un context mundial marcat per la incertesa, l'acceleració i la complexitat. En aquest marc, Barcelona formalitza la seva relació amb les polítiques de salut mental amb el llançament del Pla de Salut Mental 2016-2022.

Barcelona també s'inspira en ciutats com Londres i New York que despleguen les seves polítiques de salut mental a través dels seus programes Thrive London[21] i Thrive New York[22] o amb la visió comunitària de la salut mental de la ciutat de Lille[23]. En aquest sentit, Barcelona, amb el Pla de Salut Mental 2016-2022 es situa entre les ciutats capdavanteres a l'hora de definir polítiques públiques de salut mental per a la seva ciutadania.

L'Ajuntament impulsa l'elaboració i execució d'un pla de des de la perspectiva que les ciutats són elements claus en la vida de les persones i que és on es desenvolupa la vida quotidiana i les relacions.

Així, es té el convenciment que es pot influir en el benestar de la ciutadania des de la proximitat dels projectes i la implicació i articulació dels serveis de manera transversal (socials, de salut, esportius, culturals, laborals etc.), ja siguin de caràcter individual o comunitari, especialment quan es promou la confluència de tots els agents claus (institucionals o entitats) en aquesta fita.

La ciutat de Barcelona construeix el seu Pla de Salut Mental amb la voluntat d'articular les diferents capacitats que la ciutat disposa per millorar el benestar emocional de les persones. Així mateix, el pla també té voluntat de facilitar els mecanismes per que les persones que tenen problemes de salut mental puguin tenir una vida social més activa i amb autonomia i lliure d'estigma .

En aquesta línia es va elaborar un diagnòstic, de manera compartida amb diferents agents, de la situació de salut mental de partida, tant a nivell quantitatiu com qualitatiu, i es va elaborar el Pla amb les línies estratègiques claus, objectius i accions a desenvolupar i compromisos concrets. Per fer-ho, s'impulsa la capacitat de participació i relació entre els diferents actors socials i de salut, d'entitats i institucions que la ciutat disposa, amb un full de ruta compartit per avançar.

Per tal de poder impulsar el Pla amb els principis col·laboratius establerts, calia dotar-lo d'una estructura organitzativa que respongués a aquesta voluntat i prioritat i que ha acabat definit la particularitat d'aquest Pla de salut mental i que en constitueix el Model.

Durant els sis anys de desplegament i d'implementació del Pla de Salut Mental de Barcelona es constitueix el model de governança que garanteix que el pla sigui una realitat. En aquesta segona edició, 2023-2030, el pla ja compta amb una estructura de governança que en desplega l'estratègia i les accions. Aquest model de governança es descriu en el següent capítol.

---

21 https://thriveldn.co.uk
22 https://mentalhealth.cityofnewyork.us/
23 https://www.epsm-lille-metropole.fr/le-ccoms

5. Model de governança del Pla de Salut Mental de Barcelona

El Pla de Salut Mental de Barcelona es desplega a partir d'una estructura organitzativa que es preveu mantenir i consolidar per a l'impuls del nou Pla i que incorpora als diferents agents polítics i socials de la ciutat que treballen al voltant de la salut mental. Així, entitats i federacions de l'àmbit sanitari, social o educatiu, institucions públiques i l'Ajuntament de Barcelona treballen col·laborativament per la bona salut mental de la ciutat.

El Pla de Salut mental de Barcelona compta amb l'impuls i coordinació dels organismes responsables en matèria de salut de l'Ajuntament de Barcelona a nivell polític (Comissionat de Salut des de 2016 a 2019, Regidoria de Salut, Envelliment i Cures des de 2019 fins avui) i tècnic (Departament de Salut fins 2019, Direcció d'Envelliment i Cures des de 2020 a 2022, Departament de Salut Mental des de 2023). La seva funció és la de garantir l'avenç i el funcionament del Pla, impulsar projectes nous, articular la col·laboració interinstitucional i la interdepartamental i assegurar el funcionament amb la metodologia adequada dels seus espais de treball i col·laboració per a què aquests puguin assolir els objectius establerts.

5.1. Les Taules de Salut Mental

El Pla de Salut Mental de Barcelona s'estructura a partir d'un eix principal constituït per les taules de salut mental. Concretament, per la Taula de Salut Mental de Barcelona i les Taules de Salut Mental dels districtes.

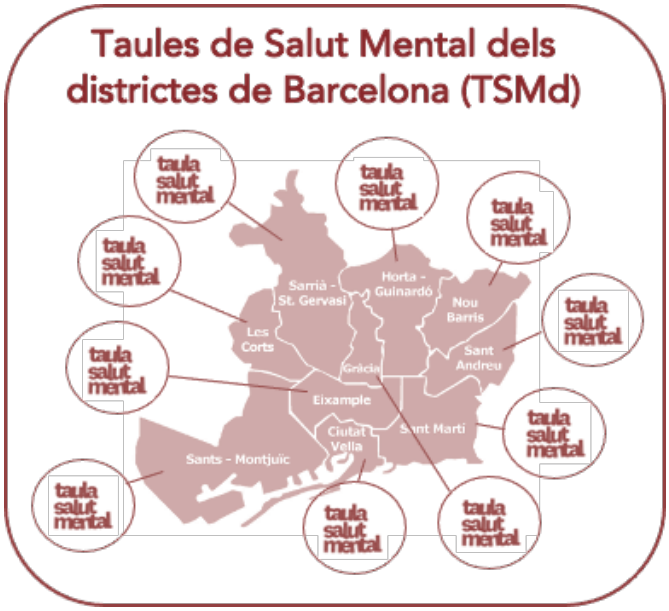
Les taules de salut mental es basen en un model de col·laboració que s'organitza en diferents nivells d'actuació:

La **Taula de Salut Mental de Barcelona (TSMB)** és un espai compartit de planificació estratègica que té la funció de facilitar el co-disseny, desplegament i acompanyar el seguiment del Pla de Salut Mental de Barcelona. A l'hora, es un espai viu que orienta i col·labora en l'organització de les polítiques de salut mental de Barcelona per fer front a les circumstàncies excepcionals que viu la ciutat, com ha estat la resposta a l'atemptat del 17A amb el suport emocional adreçat a professionals i persones de l'entorn territorial, a la COVID19 o l'arribada de persones refugiades provinents de la guerra d'Ucraïna.

La TSMB està constituïda per les diferents entitats i federacions del sector de la salut mental presents a la ciutat, per entitats en primera persona , entitats de familiars; per les diferents institucions públiques de Barcelona (ASPB, Consorci Sanitari de Barcelona, Consorci d'Educació de Barcelona, etc.); per les diferents direccions i departaments municipals amb responsabilitats en àmbits amb impacte en la salut mental; pels col·legis professionals (Col·legi de Psicologia, Acadèmia de Ciències Mèdiques, Col·legi de Treballadores Socials, Col·legi d'Infermeria, etc.); per les societats Científiques i per associacions (Consell de la Joventut de Barcelona); per les principals institucions catalanes de salut mental (Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, el Pacte Nacional de Salut Mental de Catalunya, etc.); i pels diferents partits polítics amb

representació al Consistori, presidida per la Regidoria de Salut, Envelliment i Cures. Aquesta Taula està coordinada pel Departament de Salut Mental.

A nivell territorial hi ha **les Taules de Salut Mental dels districtes de Barcelona (TSMd)** són un espai de participació i col·laboració tècnica, local i orientat a l'acció amb la missió de promoure, prevenir i millorar la salut mental dels districtes.



Les TSMd promouen el coneixement, l'intercanvi de recursos i el treball col·laboratiu dels diversos agents del districte relacionats amb la salut mental, dinamitzen les xarxes del territori, milloren la coordinació entre els agents de salut mental i creen els grups de treball necessaris en funció de la planificació d'actuacions que s'acorda i es prioritza en cada districte.

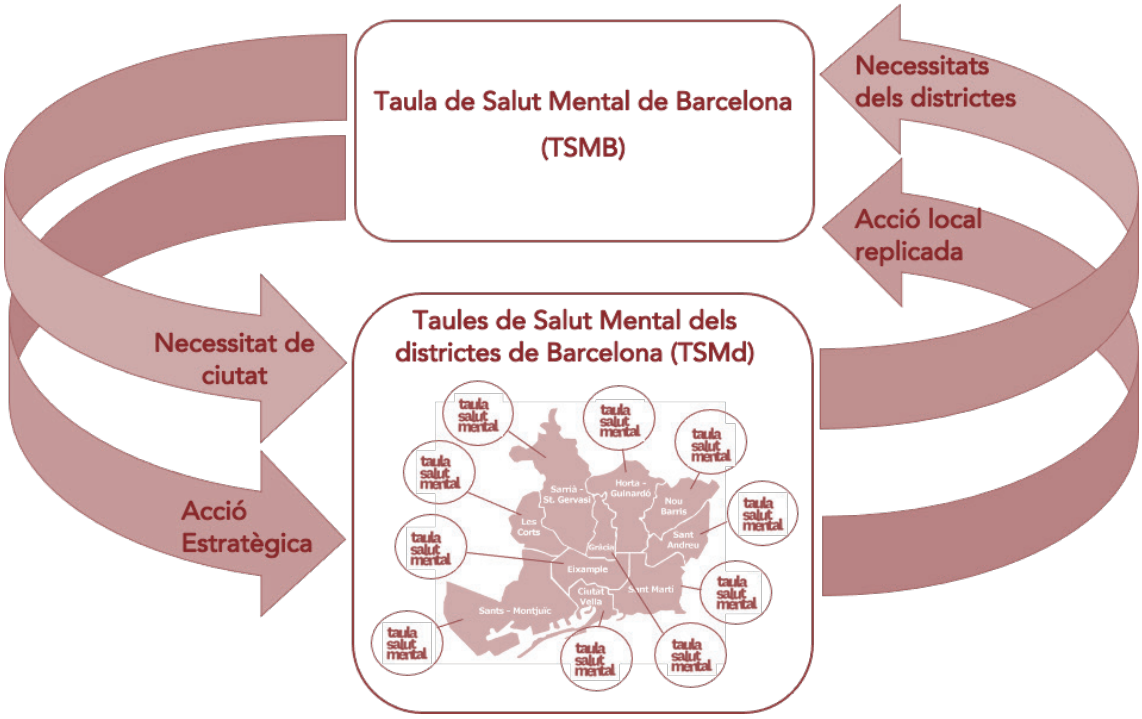
Aquestes taules es reuneixen de manera periòdica, de manera que un dels seus principals avantatges és el fet de posar en coneixement i coordinar les activitats de tots els membres. A més, cada taula de districte té activades dues comissions específiques. La temàtica de cada comissió es decideix des del grup de la taula (el nucli impulsor), en funció de les necessitats de la població de cada territori. Tenen un caràcter operatiu: es creen amb un objectiu concret, fan un màxim de 6-8 sessions per assolir-lo, i al final presenten el resultat (que pot ser un document, un informe, un mapa, una formació, etc.) i es tanquen, de manera que es pugui obrir una altra comissió diferent.

Les TSMd de cada districte estan vinculades també amb el Consell de Salut de cada districte (l'òrgan de participació ciutadana en matèria de salut al territori) i tenen la responsabilitat de presentar una memòria d'accions en una sessió anual del Consell, com a mínim, així com participar per qüestions relatives a la salut mental del territori a requeriment del Consell.

Les Taules són l'estructura del Pla de Salut Mental de Barcelona que garanteix una dinàmica organitzativa que articula la funció de planificar i la funció d'intervenir amb els diferents agents. A l'hora, aquesta doble funció es dona des de la ciutat cap als districtes i des dels districtes cap a la ciutat.

Per una banda, la TSMB és un espai de direcció estratègica, en què es planifiquen les principals polítiques de salut mental atenent a les necessitats de la ciutat. Aquestes polítiques, que tenen un caràcter comunitari, aterren i s'articulen amb la comunitat dels diferents districtes de Barcelona a través de les TSMd.

Per exemple, la ciutat detecta la necessitat de crear un servei comunitari per oferir orientacions i rebre consultes de salut mental de la població adolescent i jove. Per donar-hi resposta, es crea el Konsulta'm com a política del Pla de Salut Mental de Barcelona. El Konsulta'm es desplega als districtes de Barcelona i les TSMd treballen per tal d'articular aquest nou servei a la comunitat.



Així mateix, les TSMd promouen accions als districtes per fer front a les necessitats de salut mental de la comunitat. Les accions es fan arribar a la TSMB quan aquestes es repliquen en els diferents districtes perquè es tracta d'una necessitat compartida. Llavors, la TSMB les constitueix com una actuació estratègica de la ciutat. És a dir, transforma una acció local en una política pública de salut mental de ciutat.

Per exemple, en un districte es detecta la necessitat de donar coneixements bàsics als agents comunitaris per poder orientar a la ciutadania que manifesta una conducta suïcida. Per aquest motiu es dissenya una formació de prevenció de la conducta suïcida per agents comunitaris. La formació es comença a replicar a d'altres districtes i comença a ser demandada per diferents agents de la comunitat. Aquesta actuació formativa es

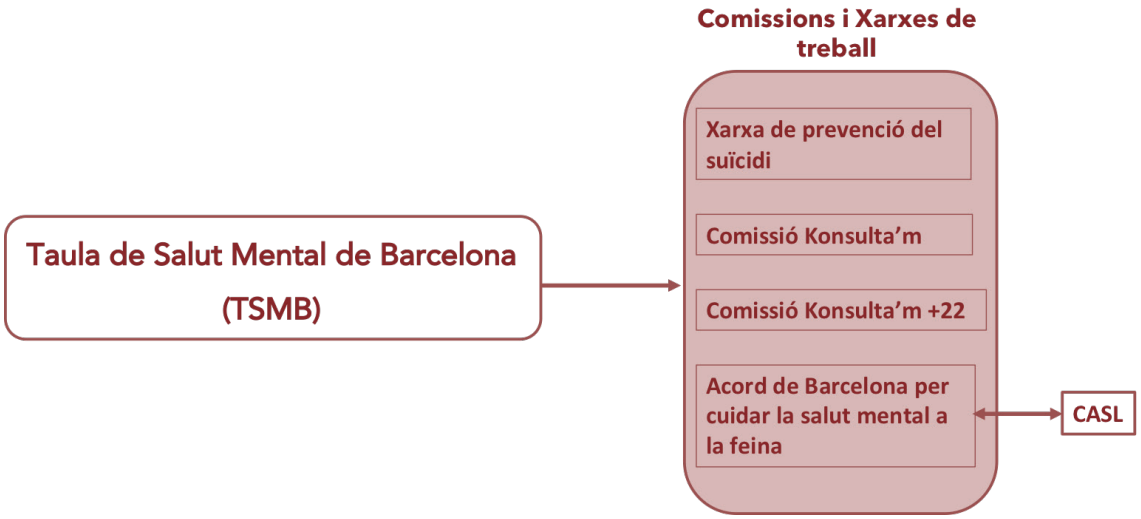
porta a la Taula de Salut Mental de Barcelona i s'estableix com una política de ciutat, en el marc de l'Estratègia de Prevenció del Suïcidi de Barcelona, i s'ofereix a tots els districtes.

5.2. Comissions i Xarxes de treball del Pla de Salut Mental

El Pla de Salut Mental de Barcelona també està organitzat per Comissions i Xarxes singulars que estan orientades a abordar temàtiques de salut mental de la ciutat que requereixen d'una planificació, criteris i orientacions tècniques i seguiment específic.

Les Comissions i Xarxes són espais que congreguen als agents clau de la ciutat rellevants a l'hora de desplegar una planificació estratègica sobre un eix de salut mental singular. Aquests espais es creen seguint les directrius estratègiques que marca el Pla de Salut Mental de Barcelona. Aquestes comissions estan formades per membres de la TSMB, que també en formen part, alhora que hi participen entitats i institucions que no són membres de les TSMB però que són agents destacats en l'eix de Salut Mental en qüestió a la ciutat.

El pla compta amb les Comissions i Xarxes següents (2022): la Xarxa de prevenció del suïcidi, Comissió del Konsulta'm, Comissió del Konsulta'm +22, i l'Acord de Barcelona per Cuidar la salut Mental a la feina.



Xarxa de prevenció del suïcidi

Des de la Taula de Salut Mental de Barcelona es crea la Xarxa de prevenció del suïcidi de Barcelona seguint les indicacions d'organismes internacionals com l'OMS i les Nacions Unides, que consideren el suïcidi com una conducta que es pot prevenir; prenent com a referència les estratègies i xarxes de prevenció del suïcidi d'altres ciutats internacionals i donant resposta al mandat del Pla de salut mental de Barcelona.

Aquesta xarxa està constituïda pel Departament de Salut de la Generalitat i el Pla Director de Salut Mental i Addiccions, el 061 CatSalut Respon, el Consorci Sanitari de Barcelona, el Consorci d'Educació de Barcelona, l'Agència Salut Pública de Barcelona

(ASPB), el Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona (CUESB), la Guàrdia Urbana de Barcelona, el Servei de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvament de Barcelona, la Fundació Ajuda i Esperança, l'Associació Catalana per la Prevenció del Suïcidi, Després del Suïcidi – Associació de Supervivents, Obertament, l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya i la Taula de Salut Mental de Barcelona.

La Xarxa de prevenció del suïcidi forma part de l'Estratègia de prevenció del Suïcidi de Barcelona i és l'espai que treballa per identificar, connectar i alinear totes les organitzacions amb capacitat d'acció i incidència (serveis públics, organitzacions, entitats), amb l'objectiu de millorar la capacitat global de la ciutat de prevenir el suïcidi i endegar un marc de treball i col·laboració sobre aquest tema. l'Estratègia de prevenció del Suïcidi de Barcelona també compta amb les següents accions:

- Telèfon de prevenció del suïcidi.
- Punt d'atenció a familiars i entorn de persones en risc de suïcidi.
- Punt d'atenció a persones supervivents a un suïcidi (familiars i/o entorn).

Comissió del Konsulta'm

La Comissió del Konsulta'm té un doble objectiu. Primer, consolidar el model operatiu del Konsulta'm de la ciutat de Barcelona. Això suposa definir tot el seu funcionament del servei, el sistema de registre de dades assistencials, la seva participació comunitària o la implementació de circuits de derivació amb d'altres serveis de salut mental o comunitaris.

Segon, coordinar la implementació d'aquest model operatiu de funcionament del servei. Així, la Comissió és l'espai en què els diferents equips dels Konsulta'm exposen les seves experiències i bones pràctiques en la implementació del model de funcionament del servei. De la mateixa manera, és l'espai en què es garanteix que el funcionament que s'està desplegant a la ciutat segueixi les directius del model de servei i la operativa establerta.

En la Comissió del Konsulta'm hi participen tots els CSMIJ de la ciutat de Barcelona (dels 10 districtes de la ciutat) i el Departament de Salut Mental.

Comissió del Konsulta'm +22

Igualment, el desplegament del Konsulta'm +22 a Barcelona i l'elaboració del seu model operatiu de funcionament es dona en aquesta Comissió. A diferència del Konsulta'm, aquesta Comissió es troba en una fase més incipient.

En la Comissió del Konsulta'm+ 22 hi participen els CSMA dels districtes de la ciutat de Barcelona en què hi ha el servei actiu.

Acord de Barcelona per cuidar la salut mental a la feina

El Pla de Salut Mental de Barcelona s'alinea amb el Consell Assessor de Salut Laboral (CASL) de l'Ajuntament de Barcelona per fer de la salut mental a l'entorn laboral una prioritat clau per a la ciutat. Aquesta prioritat pren més rellevància arran de les conseqüències de la pandèmia i de la situació socioeconòmica que han intensificat i promogut els riscos psicosocials i de les situacions d'estrès (per incerteses, canvis, risc de contagi, aïllament social, etcètera) en totes les facetes de la vida, entre les quals es troba l'àmbit laboral.

L'Acord va ser promogut l'any 2022 per l'Ajuntament de Barcelona, Foment del Treball, PIMEC, CCOO de Catalunya i UGT de Catalunya i està constituït per deu compromisos de ciutat orientats a cuidar la salut mental en l'àmbit laboral:

- Incidir en la millora de les condicions laborals.
- Posar a l'abast de les persones treballadores els recursos de ciutat per a la cura de la salut mental.
- Impulsar la sensibilització de les plantilles.
- Facilitar formació sobre els recursos per afrontar problemes de salut mental.
- Fomentar la integració laboral de les persones amb trastorns mentals.
- Minimitzar l'exposició als factors de risc psicosocial a la feina.
- Fomentar la implantació de programes específics de prevenció dels trastorns mentals.
- Combatre l'assetjament psicològic a la feina i la violència ocupacional.
- Introduir a l'empresa eines de detecció i prevenció de possibles problemes de salut mental.
- Promoure la coordinació entre els serveis de prevenció de riscos laborals de les empreses i la xarxa de salut mental.

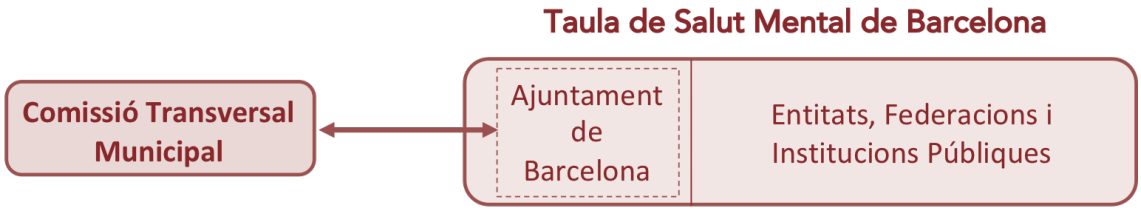
L'Acord s'impulsa a través d'un Grup Promotor conformat per representants de les institucions promotores i d'altres organitzacions del CASL (Barcelona Activa, Agència de Salut Pública de Barcelona, Societat Catalana de Salut Laboral, etc.) i de la dinamització de la Xarxa d'empreses adherides a l'Acord.

5.3. La Comissió Transversal Municipal

El Pla de Salut Mental té una Comissió de planificació i coordinació en què es reuneixen les diferents Àrees i Direccions de l'Ajuntament de Barcelona per transversalitzar les polítiques municipals de salut mental.

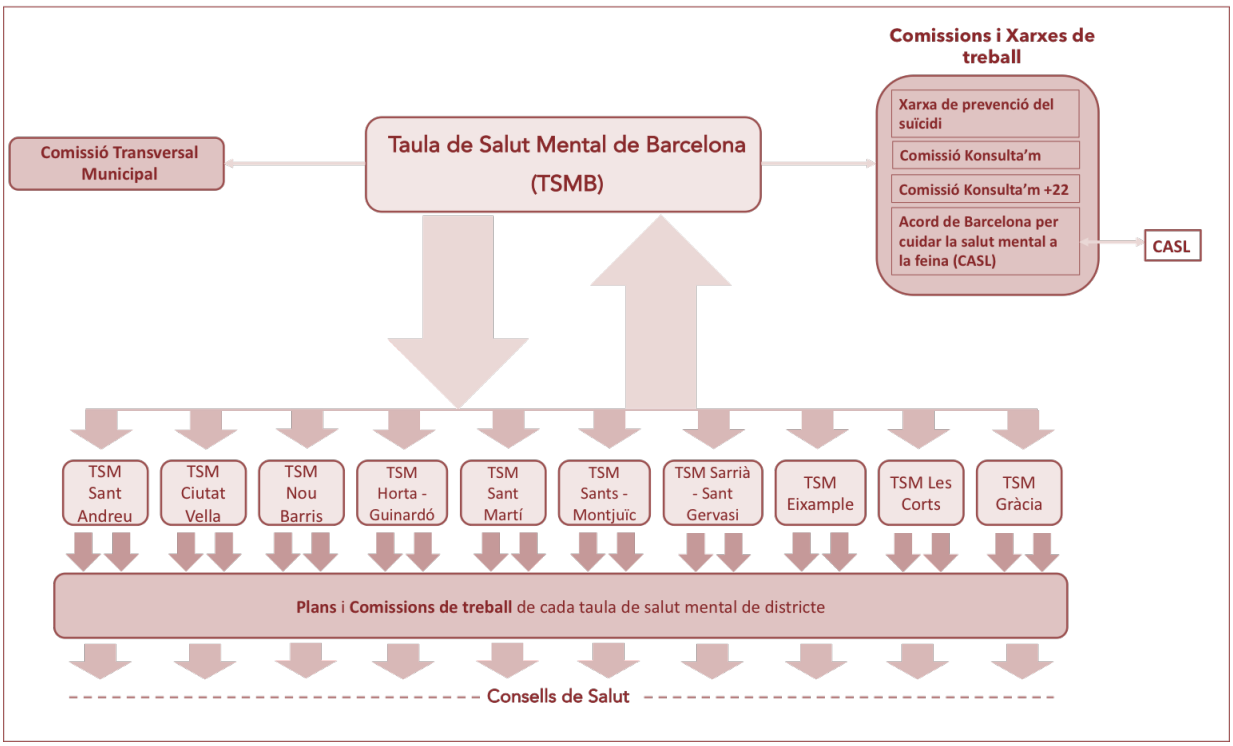
L'objectiu d'aquesta Comissió és donar a conèixer les diferents polítiques i iniciatives en salut mental que es despleguen des del Pla de Salut Mental de Barcelona (coordinat pel Departament de Salut Mental), fer-ne seguiment, així com detectar les diferents necessitats en salut mental que s'albiren des de les diferents àrees i direccions de l'Ajuntament de Barcelona.

En la Comissió Transversal Municipal hi participen l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS), la Direcció de Serveis d'Immigració i Refugi, Barcelona Activa, l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona (IMEB), el Centre LGTBI, el Servei de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvament de Barcelona, el Departament de Riscos Laborals de l'Ajuntament de Barcelona, l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD), la Direcció dels PIAD, la Direcció de Serveis de Gènere i Polítiques del Temps, la Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Gent Gran, Departament de Promoció de les Persones Grans, Departament de Joventut, Departament de Promoció de la Infància, Direcció de Serveis de Drets de Ciutadania, Departament d'Interculturalitat i Pluralisme Religiós, Biblioteques de Barcelona, Guàrdia Urbana, Institut de Cultura de Barcelona, Institut Municipal de l'Habitatge i Rehabilitació de Barcelona.



La Comissió Transversal Municipal està connectada a la Taula de Salut Mental de Barcelona a través del Departament de Salut Mental de l'Ajuntament de Barcelona. Aquest Departament, en tant que és el responsable de la secretaria tècnica del Pla de Salut Mental, és l'encarregat de fer arribar les necessitats i les propostes detectades per altres des de les diferents Àrees i Direccions de l'Ajuntament a la Taula de Salut Mental.

MODEL DE GOVERNANÇA DEL PLA DE SALUT MENTAL DE BARCELONA

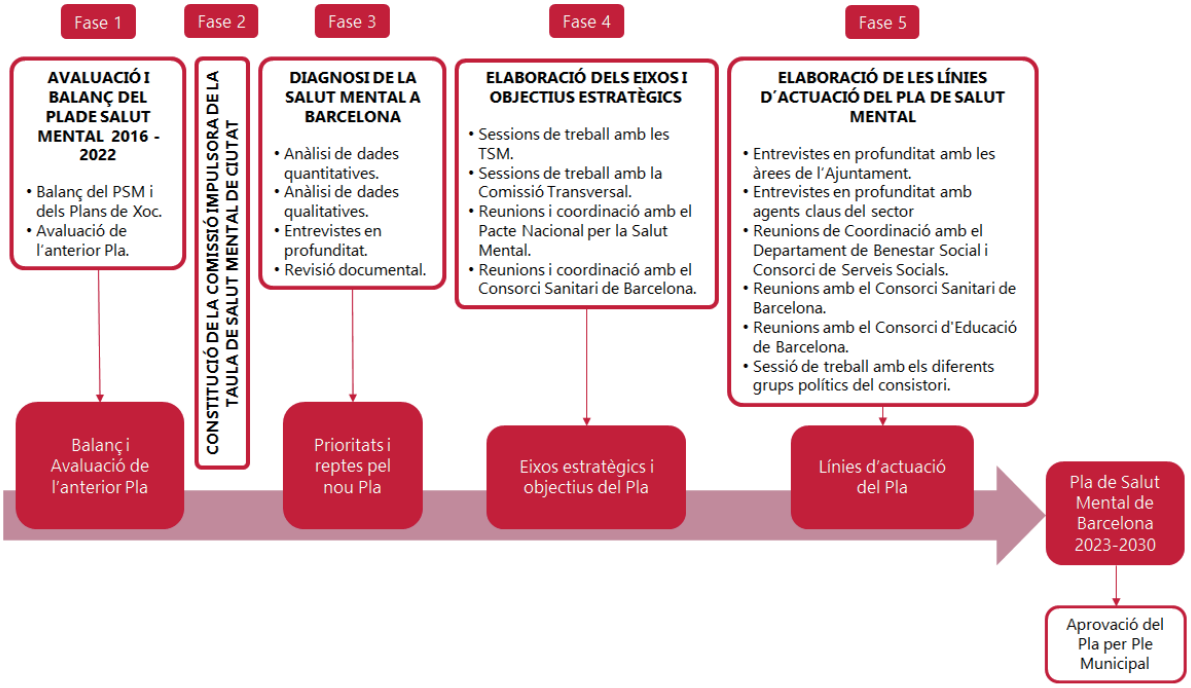


6. Metodologia per l'elaboració del Pla de Salut Mental 2023 – 2030

L'elaboració del Pla de Salut Mental 2023 - 2030 s'ha basat en un procés participatiu i de co-creació, que ha comptat amb la implicació dels diferents sectors del Consistori, de les entitats socials, entitats de primera persona i familiars, organitzacions professionals, institucions i organitzacions proveïdores de serveis de salut mental presents a la ciutat.

El Pla de salut mental 2023 -2030 s'ha elaborat tenint com a base la Governança del Pla de salut mental 2016-2022, és a dir, comptant amb l'anàlisi i propostes de nous reptes i línies d'actuació de les taules de salut mental, organitzacions i persones vinculades al mateix.

A continuació es presenta un esquema de tot el procés i es detallen les fases amb els agents implicats i les metodologies que s'han dut a terme per elaborar el Pla de salut mental 2022-2030.



Fase 1. Balanç i avaluació del Pla de Salut Mental 2016 – 2022 i els Plans de Xoc

Durant el període d'execució del pla s'han realitzat informes de seguiment del grau d'assoliment del Pla 2016-2022, així com un balanç que incorpora els dos Plans de Xoc en salut mental executats com a resposta a la COVID19 i als seus efectes. En l'apartat 3.1. "Balanç del Pla de Salut Mental 2016 – 2022" es mostren els resultats i el grau d'assoliment de les mesures de l'anterior Pla de Salut Mental i dels dos Plans de Xoc en salut mental.

En aquest mateixa fase, l'Agencia de Salut Publica de Barcelona (ASPB) ha realitzat l'avaluació del Pla de Salut Mental 2016-2022. Concretament, s'ha fet una avaluació de procés de les diferents accions del Pla i una avaluació de resultats per cinc accions que s'han seleccionat: la Xarxa Sense Gravetat, els programes de lleure saludable, la Taula de Salut Mental de Sant Andreu, els Konsulta'm i el Telèfon de Prevenció del Suïcidi.

Les avaluacions de resultats d'aquestes accions han inclòs la utilització de dissenys no experimentals i metodologies qualitatives i quantitatives. Algunes de les variables estudiades són el benestar emocional, les habilitats socials, l'autoestima, la qualitat de vida, la xarxa social, les noves aliances de treball en xarxa entre serveis de salut mental o les noves intervencions en l'àmbit de la salut mental. En l'apartat 3.2. "Avaluació del Pla de Salut Mental 2016 – 2022" es mostren els principals resultats d'aquesta avaluació.

Ambdues accions, el balanç de l'anterior Pla i Plans de Xoc i l'avaluació, han permès establir el punt de partida pel nou Pla i determinar les fortaleses i necessitats de l'acció municipal desenvolupada a partir del Pla de Salut Mental vigent fins al moment.

Fase 2. Constitució de la Comissió Impulsora

Per tal de dur a terme les següents fases de l'elaboració del Pla, es va constituir una Comissió Impulsora formada per alguns dels membres de la Taula de Salut Mental de Barcelona, garantint que tots els àmbits i mirades de la salut mental hi estiguin representats. L'objectiu de la Comissió Impulsora ha estat orientar i vetllar pel desenvolupament de l'elaboració del Pla.

Fase 3. Diagnosi de la salut mental a Barcelona

En aquesta fase s'han recopilat dades, qualitatives i quantitatives, sobre la situació actual de la salut mental en la ciutat per tal d'obtenir el punt de partida a l'hora de desenvolupar els eixos, objectius i línies d'acció del present Pla.

D'una banda, **l'Agència de Salut Pública de Barcelona** (ASPB) ha realitzat una diagnosi, a partir de les anàlisi de les dades quantitatives disponibles, en l'informe "La salut mental a Barcelona, 2021".

D'altra banda, s'ha realitzat un recull de dades qualitatives a partir de les següents accions:

- **Sessió de treball amb la Comissió Impulsora de la Taula de Salut Mental de Barcelona**. En la primera sessió d'aquest grup (8 de novembre de 2022) es va exposar un resum de la feina desplegada durant el Pla de Salut Mental 2016-2022 i es van recollir les aportacions sobre la diagnosi i situació actual de la salut mental a Barcelona.

- **17 entrevistes en profunditat a agents clau en salut mental de Barcelona**, durant els mesos de novembre i desembre, orientades a aprofundir en alguns aspectes clau i de la situació actual en relació a la salut mental .
- **Revisió documental** dels principals informes que s'han realitzat, en els darrers anys, sobre l'estat de situació de la salut mental a Barcelona així com d'estudis nacionals i internacionals sobre l'impacte de la pandèmia per Covid19 en la salut mental de la població i els efectes psicosocials.
- **Consulta online a les entitats participants de les Taules de Salut Mental dels Districtes** per obtenir una fotografia de la situació de la salut mental en cada un dels districtes de Barcelona. En aquesta consulta van ser cridades a participar totes les entitats i serveis de les TSM dels districtes, entre les que també hi figuren entitats de primera persona.

Fase 4. Elaboració dels eixos i objectius estratègics

Per a l'elaboració dels eixos i objectius estratègics s'han realitzat les següents sessions de treball participatives:

- **Sessió de treball amb la Comissió Impulsora de la Taula de Salut Mental de Barcelona.** En la segona sessió (28 de novembre de 2022) d'aquest grup es va abordar l'exploració dels temes clau que s'havien de tenir en compte en el proper Pla de Salut Mental. Per fer aquesta tasca es presenten alguns dels resultats de les diferents diagnosis realitzades en la fase anterior.
- **Dinàmiques grupals amb les 10 Taules de Salut Mental dels districtes de Barcelona.** Es van dur a terme sessions de pluja d'idees i co-creació amb cada una de les TSM dels districtes. En aquestes sessions hi van participar una mitjana de 20 entitats, en cada taula, i unes 250 persones en total. Es van definir, de manera propositiva, 4 reptes de ciutat i 10 objectius estratègics per la millora de la salut mental de la ciutat.
- **Sessió de treball amb la Comissió Transversal Municipal** (Ajuntament de Barcelona). Es va realitzar una sessió de treball amb les diferents Àrees i Direccions de l'ajuntament de Barcelona per explicar quin ha estat el desplegament del Pla de Salut Mental de Barcelona 2016-2022 i per realitzar una anàlisi sobre quins serien els reptes que s'haurien d'abordar en el proper Pla. Així mateix, es posa a disposició un qüestionari per poder donar l'opció de que aquelles persones que no van poder assistir a la sessió exposin els seus coneixements. En total van participar unes 33 persones.
- **Sessió de treball amb el grup de treball de salut del Consell Municipal de Benestar social** per explicar quin ha estat el desplegament del Pla de Salut Mental de Barcelona 2016-2022 i per realitzar una anàlisi sobre quins serien els reptes que s'haurien d'abordar en el proper Pla**.**
- **Sessió de treball amb els diferents grups polítics del consistori.** Es realitza una reunió entre la Regidoria de Salut, d'Envelliment i Cures amb els diferents grups polítics per exposar l'estratègia i els objectius del pla i recollir les seves orientacions i aportacions.
- **Reunió amb el Pacte Nacional per la Salut Mental.** Es realitza una reunió entre la Regidoria de Salut, d'Envelliment i Cures i la coordinació del Pacte

Nacional de Salut Mental per alinear les estratègies i els objectius d'ambdues polítiques públiques en el marc de la ciutat de Barcelona.

- **Reunió amb el Consorci Sanitari de Barcelona i el Pla Director de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat de Catalunya.** Es realitza aquesta reunió per alinear les estratègies i els objectius en salut mental que estructuraran el nou pla de Salut Mental.
- **Reunió amb el Consorci d'Educació de Barcelona.** Es realitza aquesta reunió per alinear les estratègies i els objectius vinculats a la salut mental que estructuraran el nou pla.
- **Reunió amb el Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya**, amb diferents membres de la Secretaria d'Afers Socials i Famílies, **i el Consorci de Serveis Socials** per compartir diagnòstic i línies d'actuació, així com alinear les estratègies i els objectius vinculats a la salut mental que estructuraran el nou pla.
- **Sessió de treball amb la Comissió Impulsora de la Taula de Salut Mental de Barcelona.** En la tercera sessió (17 de Gener de 2023) d'aquest grup es van presentar les propostes de reptes, línies estratègiques i objectius del nou Pla, resultants de tot el procés descrit, per tal de contrastar-les i validar-les abans de passar a concretar les línies d'acció dins de cada objectiu.

Fase 5. Elaboració de les línies d'acció del Pla de Salut Mental

Una vegada es va tenir una primera versió dels eixos i objectius estratègics del Pla es van realitzar una darrera ronda d'entrevistes, reunions i sessions de treball amb la majoria d'agents mencionats anteriorment (persones representants de les diferents Direccions, Àrees i Instituts de l'Ajuntament, ASPB, Consorci Sanitari de Barcelona, Consorci d'Educació de Barcelona, Departament de Drets Socials), per tal de detectar les actuacions de salut mental que s'estan desplegant a la ciutat que donen resposta a aquests objectius estratègics; recollir les diferents actuacions que es preveuen activar de cara al futur o aquelles que s'haurien d'abordar; acabar de determinar les línies d'acció que tindrà el pla i recollir els compromisos amb les mateixes dels organismes responsables.

7. Estat de la salut mental a Barcelona

En aquest capítol es presenta una fotografia de l'estat de la salut mental de la població de Barcelona. Aquesta fotografia s'ha elaborat a partir de les dades quantitatives analitzades per l'Agència de Salut Publica de Barcelona (ASPB) i les dades qualitatives obtingudes a través de sessions participatives amb la Comissió Promotora del Pla, la Taula de Salut Mental de ciutat i les Taules de Salut Mental dels districtes així com d'entrevistes a agents clau de la ciutat.

7.1. Context

Abans de mostrar les dades recollides sobre l'estat de la salut mental a Barcelona cal posar-les en context, especialment tenint en compte els esdeveniments dels últims anys. En aquest punt es descriuen els principals elements de context que poden tenir un impacte en la salut mental i que cal considerar a l'hora d'analitzar les dades quantitatives i qualitatives sobre la salut mental que es mostren a continuació.

Pandèmia per la COVID-19

Tal com s'apuntava en la Mesura de Govern del Pla de Xoc en Salut Mental de Barcelona[24], la situació de pandèmia va provocar un confinament i unes restriccions que van abocar a un sentiment generalitzat d'incertesa i pèrdua, així com de dificultats associades a l'escolarització i a la conciliació familiar, que van tenir un fort impacte en la salut mental de la població, en general, i de les persones que ja patien prèviament un trastorn mental.

Encara és aviat per tenir una imatge clara sobre l'impacte de la pandèmia per COVID-19 en la salut mental però els estudis disponibles mostren algunes dades rellevants:

- Segons la OMS[25], s'estima que arran de la pandèmia han incrementat un 27,6% els casos de depressió greu i un 25,6% els casos de trastorn d'ansietat.
- També segons la OMS[26], en més del 60% dels països els serveis de salut mental s'han vist afectats negativament, especialment aquells destinats a persones vulnerables, infants i adolescents, persones grans i dones embarassades.
- Atenent a les dades del CIS[27], des de l'inici de la pandèmia un 6,4% de la població espanyola ha demanat consulta de salut mental, d'entre les quals més del doble han estat dones. Entre els motius, destaquen els símptomes d'ansietat (43,7%) i de depressió (35,5%).
- També segons el CIS, durant la pandèmia més de la meitat de la població va experimentar sentiments de tristesa o ansietat.

24 https://ajuntament.barcelona.cat/premsa/wp-content/uploads/2021/05/mesura-salut-mental-definitiva.pdf
25 Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief, 2 March 2022 (OMS)
26 https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey
27 Encuesta sobre la salud mental de los españoles durante la pandemia de la COVID-19 (https://www.cis.es/cis/opencms/ES/NoticiasNovedades/InfoCIS/2021/Documentacion_3312.html)

- La Xarxa de Recerca en Pediatria d'Atenció Primària (XaRePAP) va realitzar un estudi sobre la salut mental infantojuvenil durant el curs escolar 2020 – 2021[28], en el quan es va detectar que durant el confinament es van presentar de manera significativa més símptomes emocionals i de conducta entre els infants i joves, així com més trastorns de la son i un major ús problemàtic de pantalles.
- D'acord a les dades del Consorci Sanitari de Barcelona, els trastorns de conducta alimentària (TCA) es van veure incrementats l'any 2020, especialment els ingressos en les unitats d'aguts (increment del 52,3%) i en l'hospital de dia (increment del 40,3%).
- Segons les dades proporcionades pels CSMA i CSMIJ de Barcelona, el diagnòstic que més va augmentar al llarg de l'any 2020 va ser el trastorn d'ansietat (2,41% i 2,07% respectivament).
- De manera similar, les dades d'atenció del Servei d'Emergències Mèdiques (SEM) també mostren un increment molt significatiu de les atencions per raons de trastorn d'ansietat l'any 2020. Mentre que el nombre de demandes del 2019 van ser 1.242, al 2020 es va realitzar un total de 4.969 demandes.
- Les dades generals de mort per suïcidi a Barcelona es van mantenir estables durant el període de pandèmia i post-pandèmia però van augmentar significativament les ideacions i intents de suïcidi. Segons un estudi realitzat sobre les dades del Codi Risc Suïcidi (CRS) de Barcelona (Jerónimo, Piñar, Samos, et al. 2021), es va produir un increment del 43,20% en la incidència mensual d'idees i intents de suïcidi durant la pandèmia, en comparació amb el període 2018-2019, assolint un increment màxim del 573,8% en menors d'edat en el mes de maig de 2021.

A més de les dades existents a dia d'avui, es considera que la situació de pandèmia seguirà afectant a la salut mental de la població, especialment per la situació de crisi social i econòmica que n'ha derivat i en la que encara estem immersos.

Altres elements de context

A part de la situació de pandèmia, en els últims anys la població de Barcelona també s'ha vist abocada a situacions de l'entorn que tenen un impacte en la salut mental, algunes de les qual ja existien abans de la pandèmia però que s'han vist agreujades. D'aquests determinants socials de la salut mental es destaquen:

- **Les condicions materials i econòmiques**. L'abast i el ritme del procés d'empobriment, les dificultats d'accés a l'habitatge, la precarietat laboral, l'increment del cost de la vida, etc. són elements que ja estaven presents abans de la pandèmia i que afecten negativament la salut mental de les persones. El grup d'Habitatge i Salut de l'ASPB alerta que la inseguretat residencial i la pobresa augmenten exponencialment la probabilitat de patir mala salut mental. En la ciutat de Barcelona, les persones que pateixen inseguretat residencial tenen una probabilitat de desenvolupar trastorns mental del 89% en el cas de les dones i el 85,3% en el cas dels homes.
- **Les situacions d'irregularitat administrativa.** Les dificultats administratives per aconseguir regularitzar la situació, en la que es troben moltes persones migrades, condicionen l'accés a la feina, a la formació, a l'habitatge i als serveis. Això repercuteix de

[28] https://pediatresap.cat/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2021/11/Evolucio-de-la-salut-mental-infantojuvenil-a-Catalunya-en-el-context-de-la-pandemia-per-COVID-19-durant-el-curs-escolar-2020-2021.pdf

manera negativa en la salut mental d'un nombre important de persones de la ciutat, sense oblidar altres dificultats en els processos migratoris també per aquelles persones amb permís de residència: dificultats en reagrupament, solitud, discriminacions, etc.

- **L'acceleració de la revolució digital**. L'ús de les tecnologies digitals és gairebé imprescindible en la societat actual i pot facilitar aspectes o àmbits de la vida però, alhora, pot ser també una font de malestars i desigualtats. D'una banda, la sobreexposició a les xarxes socials pot tenir efectes negatius sobre l'autoimatge i l'autopercepció per tota la població però especialment per les noies i dones, degut a la pressió estètica que pateixen pels cànons de bellesa actuals. D'altra banda, hi ha persones que no tenen accés a les eines digitals, ja sigui per manca de coneixements o per la situació econòmica, fet que comporta una desigualtat en l'accés a serveis, programes, ajudes, etc. (bretxa digital).
- **La transformació de les relacions i les xarxes de suport**. L'ús de les noves tecnologies també ha comportat una transformació en la manera de relacionar-nos. Aquest canvi pot comportar fragilitat en els vincles i increment de l'aïllament social.
- **L'emergència climàtica**. El canvi climàtic i les seves conseqüències (desastres naturals, condicions meteorològiques extremes, inseguretat alimentària, escassetat d'aigua, vulnerabilitat econòmica, etc.) constitueixen un element de preocupació creixent per la població i ja han començat a tenir efectes sobre les seves condicions socioeconòmiques i, conseqüentment, efectes negatius sobre la salut mental.

Tots aquests elements del context actual han accentuat el patiment emocional de molts ciutadans i ciutadanes. És important tenir-los en compte a l'hora d'analitzar l'estat de la salut mental i emocional i, també, a l'hora de pensar objectius i accions per fer-hi front i minimitzar-ne les seves conseqüències.

7.2. Indicadors quantitatius de salut mental a Barcelona

En aquest apartat es presenta un resum de l'informe "La salut mental a Barcelona, 2021-22"[29] elaborat per l'Agència de Salut Publica de Barcelona (ASPB). En primer lloc, es mostren les dades més rellevants segons l'etapa vital i, en segon lloc, la freqüència amb què els principals determinants de la salut mental afecten la població de Barcelona, en cada cicle de vida. Les dades analitzades provenen de l'Enquesta de Salut de Barcelona (ESB)[30],de l'Enquesta Factors de Risc a l'Escola Secundària (FRESC)[31] i de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya i Ciències Forenses.

7.2.1. La salut mental a Barcelona segons cicle de vida

Infància

Segons la darrera ESB (2021-2022), el 4,4% de les nenes i el 6,8% dels nens, de 4 a 14 anys, presentaven mala salut mental, mentre que el 2,6% de nenes i 8% de nens estaven al límit de mala salut mental (puntuacions que surten de la salut mental però que no arriben a considerar-se mala

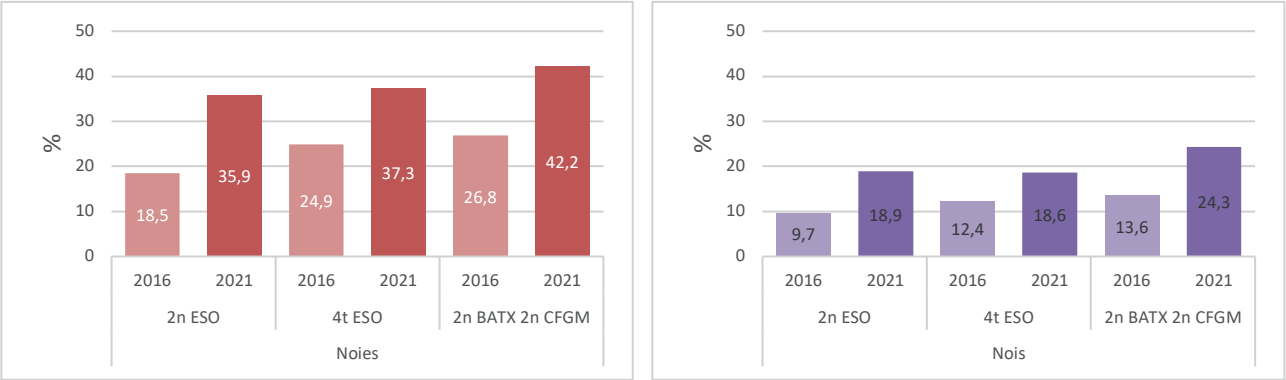
[29] L'informe complet estarà properament disponible a la web de l'ASPB
[30] https://www.aspb.cat/documents/enquesta-salut-barcelona/
[31] https://www.aspb.cat/arees/la-salut-en-xifres/enquesta-fresc/

salut mental). Tant en nenes com en nens, s'observava una major prevalença de mala salut mental entre infants de classes socials menys afavorides.

Adolescència

Segons l'enquesta FRESC, l'any 2021, el 38,6% de les noies i el 20,4% dels nois de 13 a 19 anys, presentaven **malestar emocional**, observant-se, en les noies, un increment del malestar emocional a cursos superiors, indicant un augment del malestar emocional amb l'edat. Respecte l'any 2016 el malestar emocional s'ha incrementat especialment per a les noies, tal com es pot observar en la figures 1. A més, el malestar és més freqüent entre les noies de nivell socioeconòmic baix i entre nois i noies nascuts fora de l'Estat espanyol.

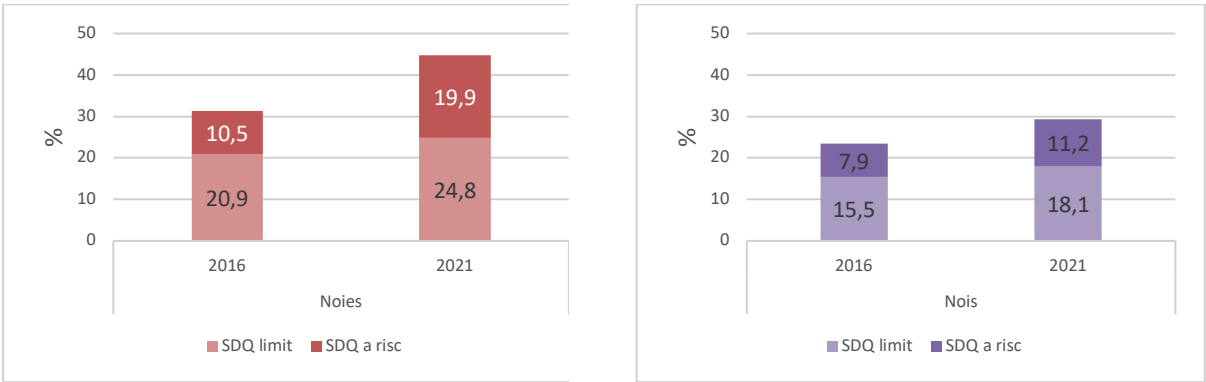
Figura 4: Malestar emocional (escala WEMWBS) en alumnat adolescent segons curs i sexe



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

Pel que fa a **la prevalença de mala salut mental entre la població adolescent**, s'observa un augment respecte a l'any 2016. Tal com es s'aprecia en la figura 2, en l'any 2021 un 24,8% de les noies i un 18,1% dels nois es troben al límit de patir mala salut mental, mentre que el 19,9% de les noies i l'11,2% dels nois presenten mala salut mental i l'increment entre 2016 i 2021 és més marcat en les noies.

Figura 5: Mala salut mental en alumnat adolescent segons sexe



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

La mala salut mental és més freqüent entre les noies conforme augmenta l'edat, no observant-se aquesta tendència en nois.

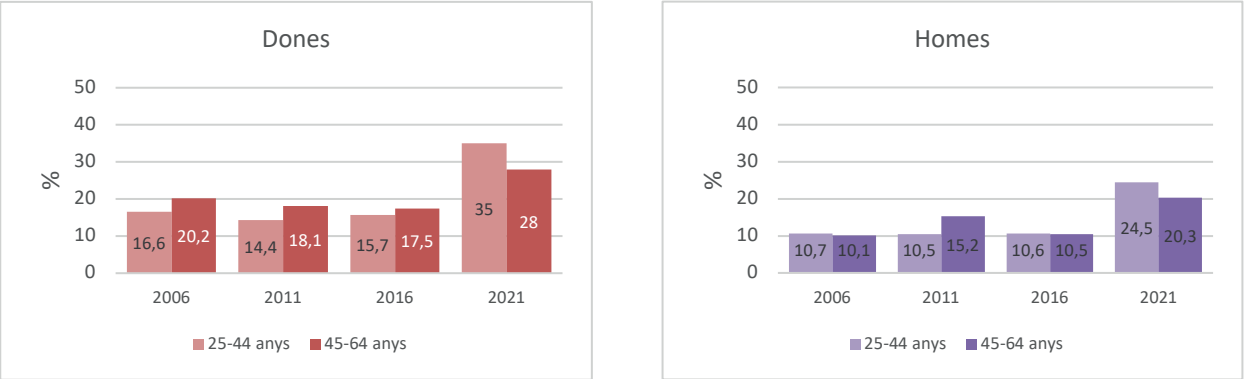
De la mateixa manera que s'observa en nens i nenes, el nivell socioeconòmic del centre on es cursen els estudis també afecta el malestar emocional i la salut mental: els i les adolescents que estudien en centres de baix nivell socioeconòmic presenten una major freqüència de malestar emocional i de mala salut mental i són les noies d'aquests centres les que present un percentatge més alt de malestar emocional (43%) i de mala salut mental (24,9%). No hi ha diferències clares per país de naixement.

Pel que fa a la mortalitat **per suïcidi**[32], durant els anys 2020 i 2021 es van produir 3 morts entre la població adolescent a Barcelona (2 noies i 1 noi). Aquesta dada es manté estable respecte als anys anteriors i no s'observen diferències de gènere en les morts per suïcidi en adolescents.

Persones adultes

Segons l'ESB, el 31,6% de les dones i el 22,6% dels homes d'entre 25 i 64 anys presenten mala salut mental. La mala salut mental augmenta en la darrera enquesta més marcadament entre les persones de 25 a 44 anys, especialment en les dones.

Figura 6: Mala salut mental per grups d'edat en persones adultes



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

La mala salut mental és més freqüent entre les classes més desfavorides, especialment entre les dones joves que són les que presenten una major prevalença de mala salut mental (44%). A més, també és més freqüent en les persones nascudes a països de renda baixa, sobretot entre les dones.

En relació al **consum de psicofàrmacs**, la tendència es manté estable al llarg dels anys: són les dones de 45 a 64 anys les que consumeixen més psicofàrmacs (al voltant del 25% entre el 2006 i el 2021), especialment, en les dones de nivell socioeconòmic més baix. No obstant això, el consum és menys freqüent per a les dones nascudes fora de l'Estat espanyol, especialment les de països de renda alta.

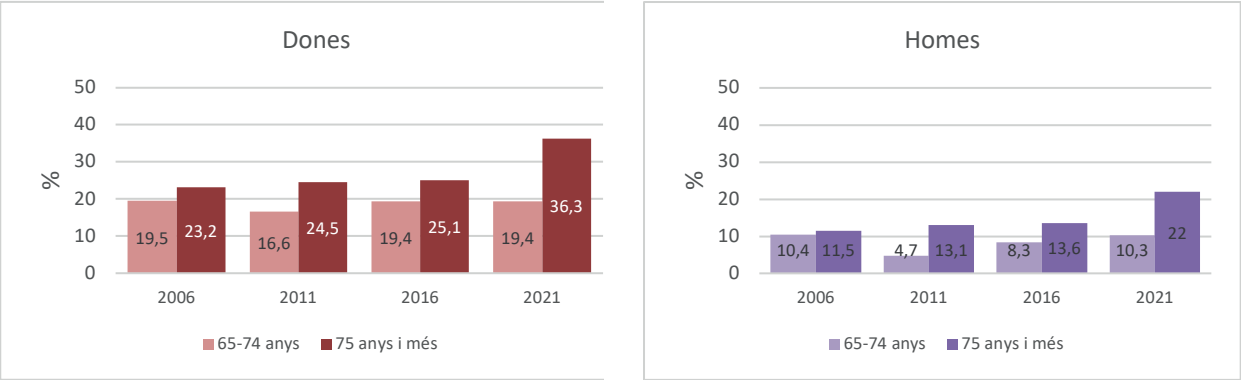
[32] A partir de dades procedents de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya i Ciències Forenses.

Pel que fa a la mortalitat **per suïcidi**[33], la tendència també es manté estable en la població adulta durant els últims anys i és més elevada en homes: L'any 2020 es van produir 66 morts per suïcidi (23 en dones i 43 en homes) i l'any 2021 es registren 60 morts (15 dones i 45 homes).

Persones grans

L'any 2021-22, el 27,8% de les dones i el 15,4% dels homes de més de 65 anys tenien mala salut mental amb una prevalença més alta entre persones majors de 74 anys (36,3% en les dones i 22% en els homes). Aquesta tendència es manté al llarg dels anys però augmenta considerablement l'any 2021, tal com mostren la següent figura

Figura 7: Mala salut mental per grups d'edat en persones grans



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

Igual que en el cas de la població adulta, la mala salut mental és més freqüent entre les persones grans amb nivell socioeconòmic més baix, especialment entre les dones grans (31,6%).

Pel que fa al **consum de psicofàrmacs**, en dones es va incrementar l'any 2021 respecte el 2016 per als dos grups d'edat, mentre que en el cas dels homes es va reduir lleugerament. El consum de psicofàrmacs és superior en les classes socials més desfavorides.

Respecte a la mortalitat **per suïcidi**[34], la tendència també es manté estable en les persones grans durant els últims anys i és més elevada en homes: l'any 2021 van ser 28 (11 dones i 17 homes).

7.2.2. Determinants de la salut mental segons l'etapa de la vida

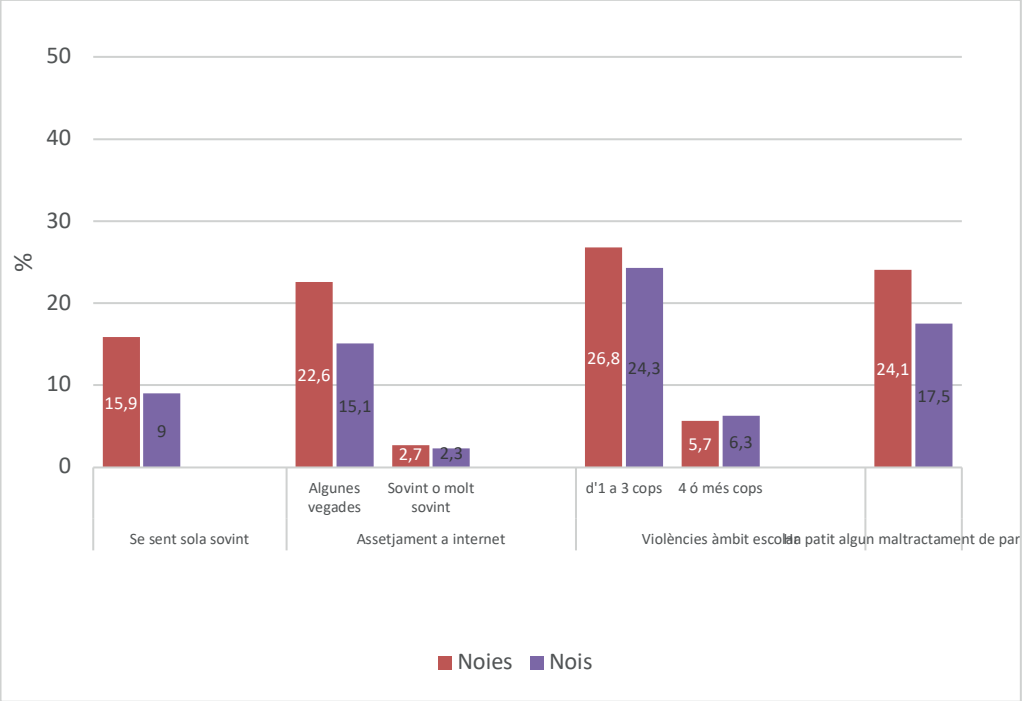
Adolescència

A l'adolescència, com a la infància, la **família** és un dels determinants més importants de la salut mental i el benestar emocional. Les dades de l'enquesta FRESC mostren que al 2021 al voltant de la meitat de l'alumnat adolescent consideren difícils o molt difícils les relacions familiars i el 24,8% de les noies i el 18,1% dels nois les valoren com regulars o dolentes.

[33] A partir de dades procedents de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya i Ciències Forenses.
[34] A partir de dades procedents de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya i Ciències Forenses.

Els altres determinants socials que afecten la salut mental dels i de les adolescents tenen a veure amb la relació amb els iguals, com són la **soledat no volguda**, **l'assetjament a través de Internet**, **les violències en l'entorn escolar** i **els maltractaments per part de la parella**. En la següent figura es mostra la prevalença d'aquest factors en els joves de Barcelona.

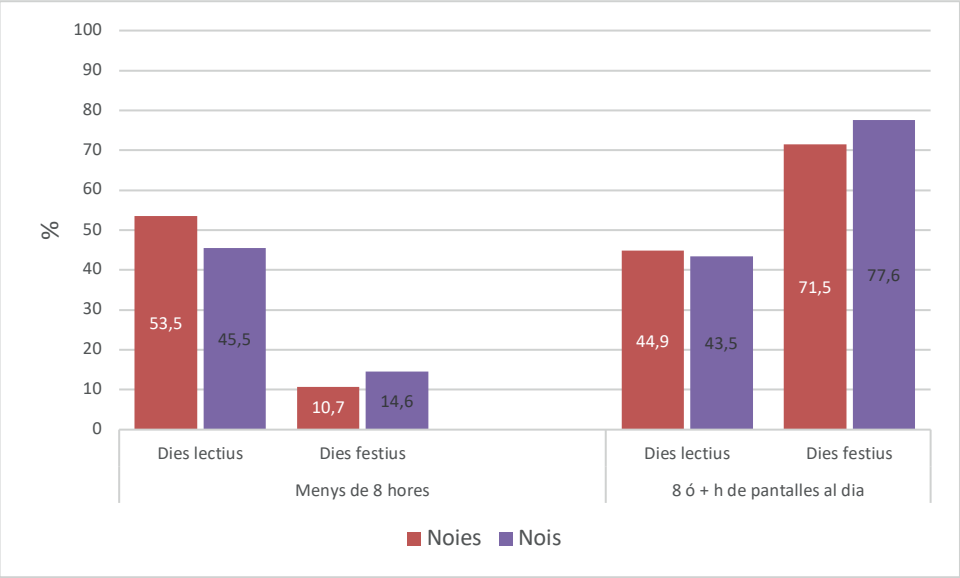
Figura 8: Relacions amb els iguals segons sexe en l'alumnat adolescent



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

Pel que fa a les **conductes relacionades amb la salut mental** les prevalences de **son insuficient** i **d'ús excessiu de pantalles són molt altes**. Com es pot observar en la figura 6, aproximadament la meitat dels adolescents no descansa les hores necessàries en dies lectius i gairebé la meitat declara passar 8 ó més hores diàries amb pantalles en diferents formats en dies lectius, cosa que augmenta en dies festius.

Figura 9: Hores de son i de pantalles segons sexe en l'alumnat adolescent



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

Un altre determinant important en la salut mental dels i de les adolescents és la **insatisfacció corporal**. Segons l'enquesta FRESC, el 2021 el 63,6% de les noies i el 56,7% dels nois es mostren insatisfets amb el seu cos. La insatisfacció corporal és més freqüent entre les noies de 4t d'ESO i els nois de 2n CFGM i 2n d'ESO, mentre que l'alumnat de 2n de Batxillerat la presenta en menor freqüència.

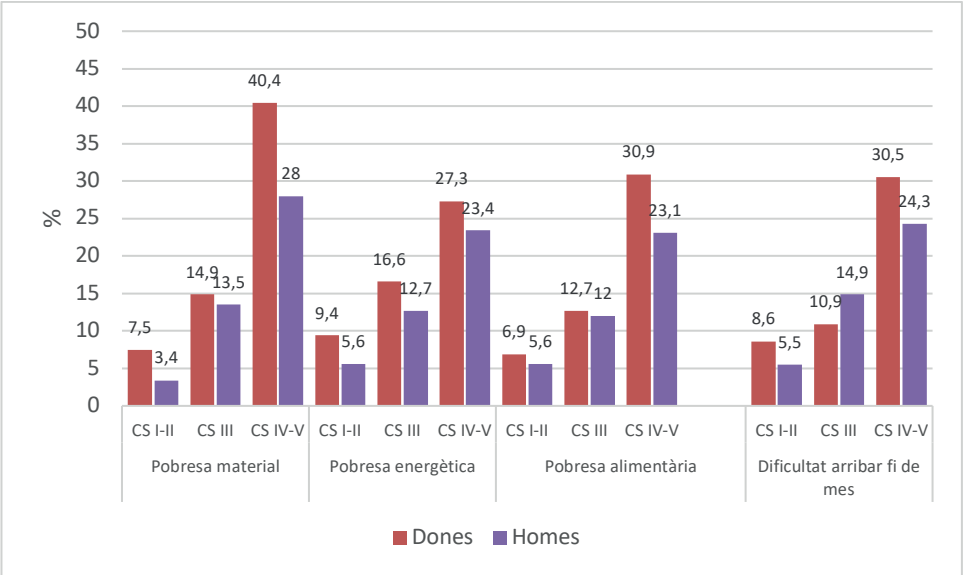
Persones adultes

Els determinants socials de la salut mental que s'han analitzat en la població adulta són la soledat no volguda, el baix suport social, la precarietat laboral, la manca de corresponsabilitat en el treball domèstic i de cura, la pobresa, la manca de son i les violències i discriminacions. A continuació es presenten les dades més rellevants:

- Pel que fa a la **soledat no volguda**, el 5,5% de les dones i el 3,8% dels homes se senten soles sovint. A més, la freqüència és superior en les classes socials desfavorides i les persones nascudes fora de l'Estat espanyol.
- En relació al **suport social**, el 8,9% de les dones i el 9,2% dels homes manifesten un baix suport. A més a més, el baix suport social és significativament superior en les classes socials més desfavorides, especialment en les dones; i és més freqüent entre les persones nascudes fora de l'Estat espanyol, especialment les nascudes a països de renda baixa.
- La **precarietat laboral** és més freqüent en les dones: Entre la població assalariada de 16 a 64 anys Barcelona, el 21,2% de les dones i el 18,5% dels homes tenen contracte temporal. A més, un 26,3% de les dones treballa a temps parcial en front a un 13% dels homes. La precarietat laboral és superior en les classes socials més desfavorides i les persones nascudes a països de renda baixa.
- El **treball domèstic i de cura** segueix recaient sobre les dones: el 34,4% de les dones manifesta que s'ha encarregar tota sola del treball domèstic i de cures; el percentatge corresponent en homes és 14,3%. La dedicació al treball domèstic i de cures és superior en les dones de classes socials menys afavorides i les nascudes a països de renda baixa.
- La **pobresa** és un dels determinants socials que més afecta a la salut mental de les persones adultes. Entre el 15% i el 20% de la població adulta es troba en situació de pobresa

(material, energètica o alimentària), més freqüentment en les dones i en les classes socials més desfavorides, tal com mostra la figura 7. A més, és superior entre les persones nascudes a països de renda baixa. Per a tots els indicadors, dones de 25-44 anys presenten major freqüència pobresa que els homes del mateix grup d'edat i que les persones de 45 a 64 anys.

Figura 10: Pobresa segons classe social en persones adultes de 25 a 64 anys



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

- El **son insuficient** augmenta sobretot amb l'edat i en funció del nivell socioeconòmic, i és més freqüent entre les dones a partir de 45 anys i de classes menys afavorides. A més, és superior en persones nascudes a països de renda baixa, en aquest cas especialment entre els homes.
- Per últim, les dones declaren patir algun tipus de **discriminació** amb més freqüència que els homes (19,5% i 11% respectivament), especialment entre les dones de classe social més afavorida.

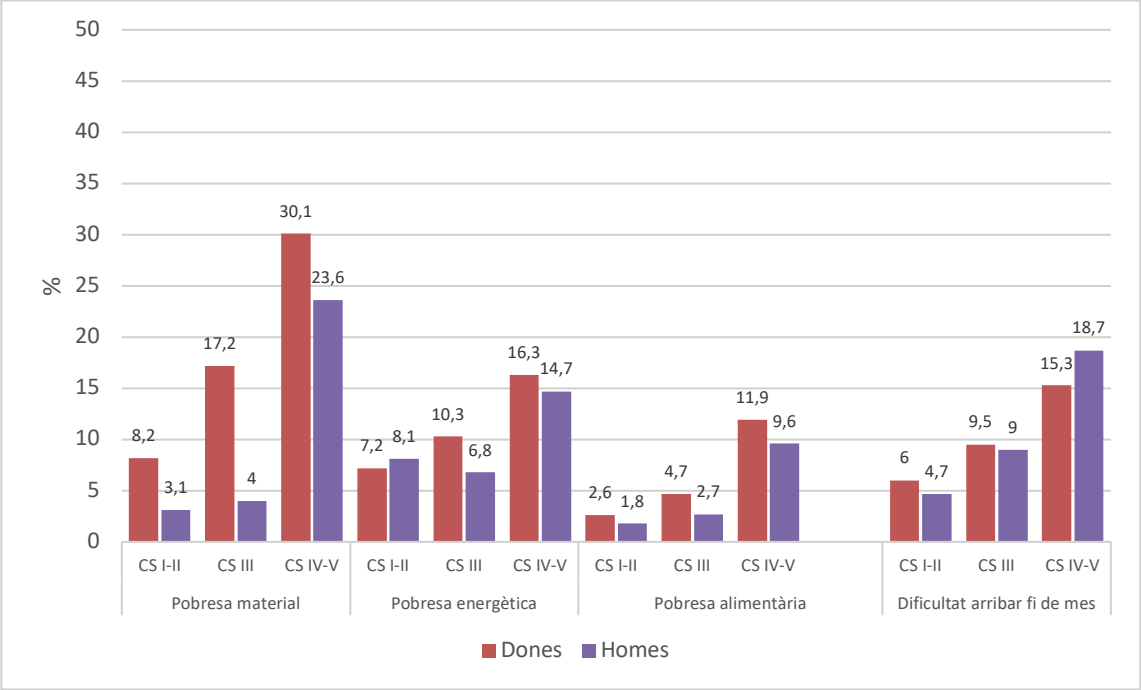
Persones grans

En el cas de les persones grans, s'han analitzat els mateixos factors que en la població adulta (soledat no volguda, el baix suport social, la manca de corresponsabilitat en el treball domèstic i de cura, la pobresa, la son insuficient i les violències i discriminacions). A continuació es presenten les dades més rellevants:

- Entre les persones grans, el 9,2% de les dones i el 4,3% dels homes declaren **soledat no volguda**. La freqüència augmenta amb l'edat i les diferències entre dones i homes s'accentuen al grup de 75 i més anys, arribant al 14,5% en dones i 6,3% en homes. La soledat no volguda també afecta més en les classes socials més desfavorides.
- En relació al **baix suport social**, el 9,7% de les dones i el 8,7% dels homes manifesten tenir manca de suport social, especialment en les classes social menys afavorides i especialment per a les dones.

- La **pobresa** material, l'energètica i les dificultats per arribar a finals de mes són més freqüents en dones, afectant un 10% de les persones. Per a dones i homes, la pobresa és superior en les classes socials més desfavorides, tal com mostra la figura 8.

Figura 11: Pobresa i dificultats econòmiques segons classe social en persones grans



Font: Informe "La Salut Mental a Barcelona, 2021-22"

- La responsabilitat del **treball domèstic i de cures** recau amb molta més freqüència entre les dones grans (48,2% respecte el 11,3% dels homes) , sobretot entre les dones de les classes socials menys afavorides.
- Pel que fa al **son insuficient**, les dones grans dormen menys de set hores amb major freqüència (39,6%) que els homes de la mateixa edat (30,2%). S'observa, tant per a dones com per a homes, més freqüència de son insuficient entre les classes socials més desfavorides. El son insuficient és més freqüent conforme augmenta l'edat, especialment entre els homes de 75 anys i més.
- La prevalença de **discriminació** és superior en les dones. A més, la quarta part de les persones grans considera que la **violència al seu barri** suposa un problema. Si bé no s'observen diferències de gènere ni per d'edat, la freqüència augmenta entre les persones de classes socials més desfavorides.

7.2.3. Conclusions

La mala salut mental és més freqüent en dones, en persones de classes socials menys afavorides i en les nascudes a països de renda baixa. Són precisament aquestes persones les que amb més freqüència es troben exposades a determinants de la mala salut mental (pobresa, precarietat laboral, discriminacions, etc.).. D'altra banda, l'efecte acumulatiu al llarg de la vida és

especialment visible en les dones, en les que la freqüència de mala salut mental augmenta amb l'edat, i es situa per sobre de la dels homes des de l'adolescència.

Les **crisis socioeconòmiques**, a més, augmenten la freqüència de determinants com la pobresa, la precarietat laboral, la manca de suport social o les violències, entre d'altres. Alhora, l'empitjorament d'aquests determinants impacta la salut mental de la població, especialment entre les persones en situació més desfavorida. En aquest sentit, **les dades del 2021-22, en plena crisi derivada de la COVID-19, mostren un empitjorament de la salut mental de les persones, especialment en dones; adolescents, joves i majors de 74 anys; classes socials menys afavorides i persones nascudes a països de renda baixa.**

Malgrat l'augment del malestar emocional i de mala salut mental, **l'evolució de la taxa de suïcidis s'ha mantingut estable en les diverses etapes vitals**. La taxa de suïcidis augmenta amb l'edat i mostra una major incidència en homes.

Tenint en compte això, és important enfocar la salut mental de la població des d'una òptica àmplia, entenent els factors associats. A més de l'atenció a les persones que pateixen mala salut mental i al seu entorn, és necessari desenvolupar accions sobre els determinants a fi de prevenir els problemes de salut mental i promoure el benestar emocional de les persones.

Hi ha molta evidència de com les polítiques i intervencions adreçades a la reducció de les desigualtats socials (pobresa, atur, precarietat laboral, accés a educació de qualitat, habitatge, etc.) així com les adreçades a la millora de la cohesió social i la convivència (integració social, associacionisme, etc.) milloren la salut mental i el benestar emocional de les persones. Cal tenir present que en moments de crisi socioeconòmica intervenir sobre aquests determinants es fa especialment important i necessari per a la reducció de desigualtats socials.

7.3. Anàlisi qualitativa de la salut mental de Barcelona

En aquest apartat es presenten els principals problemes i necessitats en salut mental detectats des de la Taula de Salut Mental de ciutat, les deu Taules de Salut Mental del districte i les entrevistes en profunditat amb agents clau, que complementen la diagnosi quantitativa presentada en l'apartat anterior. Aquestes necessitats i problemàtiques detectades s'ha dividit en tres apartats: dificultats en la prevenció i millora del benestar emocional, dificultats en l'atenció en salut mental i dificultats de planificació i governança.

7.3.1. Necessitats en la prevenció i millora del benestar emocional

La prevenció en salut mental i les intervencions orientades a la promoció dels factors de protecció i reducció dels factors de risc es considera un factor clau per aconseguir un millor benestar emocional de tota la ciutadania. Per tant, es detecten una sèrie de necessitats i accents en la prevenció i promoció de la salut mental que cal tenir en compte a l'hora de desplegar o reforçar mesures.

Patologització del malestar emocional

Des dels diferents recursos i serveis de salut mental de la ciutat es detecta una tendència a patologitzar els patiments quotidians i intrínsecs al fet de viure, que ha incrementat arran de la pandèmia.

La patologització del malestar genera, per una banda, un excés en el diagnòstic de problemàtiques de salut mental i una mala praxis en la intervenció. Per altra banda, obstaculitza l'aprenentatge, l'autoconeixement i l'apoderament de la ciutadania davant els esdeveniments vitals negatius i els impactes afectius que aquests tenen en les persones i el seu entorn.

És necessari atendre el malestar i el patiment de la ciutadania sense que això suposi haver de fer un tractament o seguir un programa sanitari. Així, cal orientar a les persones cap a espais de suport, acompanyar a través de l'escolta del malestar i del patiment o bé orientar cap activitats en la comunitat que ajudin a pair aquests moments difícils i de dolor.

Desconeixement sobre les emocions

Es considera que la ciutadania, en les diferents etapes del cicle vital, coneix poc o desconeix el funcionament de les emocions, la seva relació amb el pensament, les sensacions i les conductes que es desenvolupen davant les circumstàncies que s'han de travessar durant el cicle vital. Per això, cal fomentar l'educació i sensibilització vers les emocions per a que la ciutadania pugui abordar la gestió de les emocions i els malestars o els patiments, els sentits de la vida durant el cicle vital, el cos i les seves transformacions, el dolor, educar en estratègies de tolerància al malestar o el patiment, etc.

La població de la ciutat és molt diversa i té diverses maneres de parlar, fer, sentir o expressar. És important, per tant, que aquesta sensibilització incorpori la perspectiva de gènere i la perspectiva intercultural.

Aïllament i dificultats en les relacions socials, especialment en persones grans

Tot i que a la ciutat de Barcelona hi ha una elevada quantitat de població envellida que està acostumada a funcionar de forma autònoma i sense vincles comunitaris, actualment es detecta una pèrdua de la xarxa social de la gent gran i situacions d'aïllament que creen malestars emocionals i un conseqüent deteriorament. La pandèmia ha comportat aïllament social i, per aquest motiu, és necessari trencar amb aquest aïllament i revertir-ne els seus efectes, enfortint les xarxes socials que ja existeixen en els barris i districtes de la ciutat.

En aquest sentit, és necessari garantir una adequada coordinació entre la xarxa d'agents i recursos d'atenció a les persones grans per poder prevenir la soledat no volguda. És a dir, és necessari establir articulacions entre diferents recursos i serveis comunitaris per poder prevenir la soledat no volguda abans de que aparegui, i no un cop s'ha detectat la situació d'aïllament o de manca de xarxa social de suport.

Mirada estigmatitzadora cap a la gent gran

L'edatisme és una de les discriminacions més presents en la nostra societat ja que afecta, o acabarà afectant, a gran part de la població. A més, és un tipus de discriminació molt invisible, que sovint es presenta en mode de paternalismes o infravaloració cap a les necessitats i desitjos de les persones grans. Es suposa que el fet de fer-se gran comporta, per sí mateix, un deteriorament i un patiment i això es tradueix en un infradiagnòstic dels malestars emocionals.

Des de les entitats i serveis de la ciutat es detecta aquest infradiagnòstic, associat a una mala detecció del patiment psicològic de la gent gran. I, a la inversa, alhora també es detecta una sobremedicació en situacions de malestar emocional de les persones grans que no són una patologia de salut mental, com per exemple, una experiència de dol. Aquest fet afecta especialment a les dones grans.

També es considera que no hi ha programes o serveis especialitzats que donin resposta a situacions concretes que són força freqüents, com ara la manca d'equips que donin suport a les persones grans amb trastorn mental (ni en cases particulars ni a les residències) o la manca de programes per persones amb deteriorament cognitiu incipient (que no poden seguir activitats pensades per gent gran però tampoc poden inscriure's en programes específics de demència).

Preocupació per la salut mental d'infants, joves i petita infància

Les restriccions derivades de la pandèmia i l'escenari d'incertesa i risc que aquesta ha suposat s'ha traduït en patiment emocional en molts infants i joves. Així mateix, hi ha hagut una pèrdua d'aprenentatges i d'hàbits saludables que estaven incorporats en els processos de socialització i en l'activitat del dia a dia pre-Covid. Totes aquestes dinàmiques socials van quedar trencades amb la pandèmia i amb les mesures per fer-li front. Les conseqüències d'aquesta disrupció han emergit amb força un cop s'ha iniciat el retorn a la vida social, sense les restriccions de la pandèmia.

Així, hi ha problemàtiques de salut mental en infants i joves que es poden abordar de forma preventiva per tal de mitigar-ne les conseqüències que poden tenir a llarg termini. Per això, és rellevant que els agents comunitaris que treballen amb aquestes poblacions tinguin integrada la perspectiva de salut mental, amb l'objectiu de promoure una bona salut i prevenir les possibles problemàtiques que es deriven d'aquestes etapes del cicle vital.

Dins d'aquest punt, es remarca la importància de la prevenció i promoció en salut mental en la petita infància. Poder intervenir a temps per una bona salut mental en aquesta etapa inicial de la vida així com reduir les problemàtiques que afecten negativament a la petita infància és bàsic per les següents etapes de la vida.

Mancances en la criança i les funcions parentals

Alguns professionals consultats detecten en ocasions una falta de funcions parentals bàsiques, que va en detriment del benestar i la salut mental dels infants. Les mancances en la criança poden suposar una font de desenvolupament de trauma en els infants i de patologia de salut mental que és evitable. Les disfuncions parentals poden tenir diverses formes i causes, depenent de les circumstàncies socioeconòmiques que envolten a les famílies.

En primer lloc, les famílies que estan en situacions de precarietat i vulnerabilització tenen majors dificultats per poder tenir cura dels seus fills o filles. Per exemple, famílies que viuen en una única habitació, pares i mares que treballen la major part del dia o famílies en situació d'aïllament social. Les condicions socioeconòmiques són una barrera per a la cura i la criança positiva.

En segon lloc, es detecta una tendència a utilitzar l'ús de pantalles per tal de pacificar als infants davant les exigències derivades de la criança. Les pantalles mòbils són el nou xumet digital. El mòbil o les *tablets* s'utilitzen per no abordar els conflictes inherents a la criança o l'educació.

En tercer lloc, es detecta una tendència a delegar les funcions parentals i maternals en les figures professionals, en el cas de les famílies amb major poder socioeconòmic. La família professionalitza problemes comuns (i "normals") derivats de la criança i l'educació dels seus fills o filles. Per exemple, hi ha famílies que porten als fills i filles (infants i adolescents) al psicòleg quan el seu comportament no encaixa amb allò que la família vol; o bé es realitzen demandes a pediatria

relacionades amb comportaments disruptius de l'infant o jove que tenen a veure amb el seu moment del cicle vital.

Preocupació per les conductes autolesives i intents de suïcidi

Arran de la pandèmia es detecta un augment dels casos de conductes autolesives i d'intents de suïcidi, especialment entre la població jove. Es percep que en aquesta població hi ha un efecte contagi i una normalització de les autolesions, agreujada per l'exposició a les xarxes socials.

També es detecta un augment de les conductes suïcides en la població adulta, lligada a situacions de vulnerabilitat social com ara la pèrdua de feina, la pobresa o la precarietat habitacional. Per tant, cal veure quins són els factors de risc i els factors de protecció davant de les conductes suïcides des d'una mirada interseccional (tenint en compte l'edat, el gènere, la cultura, la diversitat funcional, etc.)

Malestars associats al moment actual: crisi econòmica, crisi ambiental, consum digital

Els esdeveniments i canvis socials dels últims anys estan comportant nous malestars emocionals sobre els quals encara hi ha poca informació però que ja es comencen a detectar des de les entitats i serveis de salut mental. La majoria d'aquests malestars estan associats a les condicions socioeconòmiques que ha deixat la pandèmia i altres crisis de caire econòmic però també hi ha una creixent preocupació i sensació d'angoixa davant de les condicions ambientals del canvi climàtic (ecoansietat).

Dins d'aquests malestars de l'època preocupen especialment els associats a l'ús excessiu de les noves tecnologies i el consum digital (pantallisme, addicció al joc i a les travesses esportives, etc.) ja que cada vegada són mes presents, especialment en joves.

Discriminacions i violències

Moltes situacions de vulnerabilitat en salut mental estan relacionades amb el patiment de discriminacions i violències o amb la manca d'oportunitats per poder construir el propi projecte de vida.

En aquest sentit, es considera rellevant destacar els efectes negatius de les discriminacions i violències sobre la salut mental de les persones. El racisme, l'edadisme, el masclisme, etc. són focus d'emmalaltiment i cal fer-hi front també des de les entitats i serveis de salut mental, ja sigui garantint que el propi servei o programa no generi discriminació sobre certs col·lectius i/o formant als professionals per tal de millorar la detecció de situacions de discriminació i violències, amb una atenció especial a la xacra de les violències masclistes.

Manca de cures en l'entorn laboral

L'entorn laboral pot ser una font de malestars emocionals i patiment psicològic, especialment quan les condicions laborals són precàries. Cal, per tant, incidir en la millora de les condicions laborals com a condició necessària per a la salut mental en l'àmbit laboral. Cal oferir condicions d'ocupació i treball de qualitat com a element clau per a una bona salut mental. El treball ha de ser promotor de la salut mental.

També cal oferir eines i mesures de salut mental a aquelles persones treballadores que desenvolupen la seva feina en situacions o entorns estressants o que requereixen una major implicació personal, com en el cas de les professionals de primera línia dels àmbits sanitari, social i educatiu. És imprescindible facilitar formació sobre els recursos d'afrontament dels problemes

mentals en l'àmbit laboral a equips de direcció i persones treballadores, i sobre els dispositius d'atenció a problemes de salut mental en l'àmbit laboral, ja siguin propis o externs.

En aquesta línia, s'ha de seguir incidint en les millores cap a la plantilla municipal i a l'hora que cal seguir desplegant l'Acord de Barcelona per cuidar la salut mental a la feina.

Vulnerabilitat d'infants i adolescents en l'espai digital

Aquests darrers anys hi ha hagut un augment molt significatiu del temps que els infants, adolescents i joves passen connectats/des a internet. Això ha configurat un nou escenari del que es comencen a percebre impactes en la salut mental, entre d'altres, l'augment del ciberassetjament, la disminució del sentiment de satisfacció amb la vida, la distorsió de la imatge corporal i l'increment dels desordres alimentaris, les addiccions, les alteracions i trastorns del son, la disminució de la capacitat de concentració, etc.

Es considera que cal contemplar mesures que abordin la protecció de la salut mental de la infància en aquest escenari i la seguretat i adequació de l'espai digital al nivell de maduresa de cada infant.

7.3.2. Necessitats de l'atenció en salut mental

En aquest apartat es mostren les necessitats detectades que tenen a veure amb l'atenció a la salut mental de les persones amb problemàtica de salut mental i/o d'aquells col·lectius que es troben en situació d'especial vulnerabilitat en front als malestars emocionals i el patiment psicològic.

Sobremedicalització de l'atenció en salut mental

Es detecta una tendència en els serveis de salut a medicalitzar les situacions de malestar emocional pròpies del cicle vital (adolescència, dol, atur, pèrdues, separacions...). Així, moltes persones accedeixen a la xarxa de salut per tal de buscar resposta al seu malestar i surten amb una prescripció de psicofàrmacs. Per una banda, la ciutadania demanda aquests fàrmacs per obtenir una resposta ràpida que els faci sortir de la situació de malestar en la que es troben. Per l'altra, l'administració de psicofàrmacs permet donar una resposta al pacient adaptada al poc temps que es disposa a la consulta per atendre'l. Per tant, la medicalització dels problemes socials i dels malestars vitals ha esdevingut una resposta sistèmica de contenció dels símptomes. Es dona una resposta assistencial i ràpida que es focalitza en les conseqüències (els símptomes) i no en les causes del malestar.

Aquesta tendència a la medicalització per sobre d'altres vies de tractament o suport és especialment significativa en aquells col·lectius que viuen situacions de discriminació o de vulnerabilització. Per exemple, es detecta un excés de prescripció en fàrmacs en el cas de les dones o de les persones grans.

En aquesta línia, també es detecta una inèrcia i una tendència a prioritzar la medicació de les persones que pateixen un problema de salut mental, ja sigui lleu o greu, per sobre d'altres formes de tractament. Els tractaments basats en la paraula o els suports segueixen relegats a un segon pla en la xarxa de salut mental.

L'estigma en salut mental

Es considera que, malgrat la qüestió de la salut mental té cada cop més espai en la societat i en l'agenda política, l'estigma en salut mental segueix estant molt present i genera un malestar afegit a les persones amb problemes de salut mental. L'estigma redueix a la persona a una única categoria negativa, el seu trastorn mental, que passa a explicar la globalitat de la persona.

Així mateix, l'estigma en salut mental és una barrera d'entrada als serveis sanitaris i també als serveis socials. Per una banda, les persones no volen ser identificades amb l'imaginari social negatiu que envolta a les problemàtiques de salut mental per por a ser discriminades. Per una altra banda, les persones associen els tractaments i les teràpies amb imatges estereotipades d'institucions clíniques i de pacients basades amb icones cinematogràfiques exagerades i inversemblants. Les persones no identifiquen les seves circumstàncies de salut mental amb aquests imaginaris i, per tant, no demanen ajuda fins que la situació és molt complexa i l'atenció es complica.

La lluita contra l'estigma ha d'estar, per tant, enfocada a canviar l'imaginari social sobre la salut mental però també a la garantia de drets de les persones amb trastorn mental. En aquest sentit, es considera que cal seguir treballant per tal que les persones amb trastorn mental puguin desenvolupar el seu projecte de vida sense impediments i que es respectin els drets humans en totes les situacions, especialment quan hi ha ingressos aguts i/o contencions (mecàniques o farmacològiques).

Sobrecàrrega de les persones cuidadores

El treball de cures comporta una sobrecàrrega, sovint invisibilitzada, per a les persones que realitzen aquestes tasques, que majoritàriament són dones, i té un fort impacte en la salut mental de les persones cuidadores. Normalment, els malestars derivats de les cures s'aborden a través de tractaments farmacològics i, en menor mesura, a través d'atenció o suport psicosocial. La sobrecarrega de les cures també està relacionada amb la pèrdua de la xarxa social i soledat no volguda ja que el treball de cures requereix, en alguns casos, una atenció de 24 hores que acapara l'organització diària de la persona cuidadora, ja sigui familiar o professional.

Per aquest motiu és necessari incrementar aquesta atenció i suport psicosocial, a l'hora que es desenvolupen més espais i serveis que promoguin la xarxa i les relacions socials de les persones cuidadores i que previnguin l'aïllament social.

Manca d'accessibilitat als recursos per part de les persones migrades

L'atenció en salut mental ha de ser universal i ha de ser accessible a totes les persones però encara hi ha serveis i recursos als quals només es pot accedir si la persona té una situació administrativa regular. Aquest fet deixa fora de l'accés a determinades carteres de serveis a totes les persones migrades que encara no han pogut regularitzar la seva situació.

D'altra banda, pot haver un desconeixement o desconfiança envers la possibilitat d'accedir als serveis que sí que són accessibles en aquest aspecte, i molts serveis tenen dificultats per poder atendre a part de les persones migrades quan aquestes no parlen els idiomes oficials o per adaptar-se al seu context socioeconòmic i cultural. La xarxa de salut mental pública hauria de poder garantir l'atenció a totes les persones i disposar d'eines per poder fer-ho, com ara comptar amb persones intèrprets o mediadores en els equips.

Pocs recursos d'atenció a les persones sense llar amb problemes de salut mental

Barcelona compta amb serveis específics per persones sense llar amb problemes de salut mental però són insuficients. Cal potenciar aquests recursos existents i reforçar la seva atenció amb programes específics que donin resposta a les diferents situacions de les persones sense llar que tenen trastorns de salut mental. En molts casos, les persones que es troben en aquesta situació no només poden presentar malestars emocionals o trastorns mentals sinó que també poden desenvolupar addiccions a substàncies, problemes de salut física i/o estar en situació

administrativa irregular. La intervenció, per tant, ha de tenir en compte i s'ha d'adaptar a aquestes circumstàncies.

Feminització dels problemes de salut mental

En tots els indicadors de salut mental, les dones apareixen com el col·lectius que pateix més malestars emocionals, problemes psicològics derivants de determinants socials i sobremedicació. Hi ha situacions en les quals el fet de ser dona intersecciona amb altres eixos de discriminació i fa que els malestar encara s'agreugin més, com és el cas de dones de classe treballadora, dones monomarentals, dones trans, dones grans, treballadores sexuals, dones migrades, dones racialitzades, cuidadores, etc. Cal, per tant, que les polítiques, serveis i programes incorporin la perspectiva de gènere i interseccional per tal de reduir l'impacte de la mala salut mental en les dones.

7.3.3. Necessitats en la planificació i governança

En aquest punt es descriuen les necessitats detectades relacionades amb la planificació i la governança de la salut mental d'àmbit municipal.

Saturació dels recursos d'atenció en salut mental

Arran de la pandèmia, els serveis i recursos d'atenció a les persones s'han trobat saturats i sobrepassats, especialment el sector sanitari, l'atenció primària de salut i a la xarxa de salut mental. Aquest fet està generant moltes dificultats i malestars, tant en la ciutadania com en els equips professionals que l'atenen. Llistes d'espera, freqüències de vistes elevades, esgotament i *burnout* o increments de la rotació professional són alguns dels símptomes d'aquesta saturació.

En aquestes circumstàncies és necessari reorientar l'esforç del sistema, que ha de deixar de focalitzar-se en la detecció de les problemàtiques de salut mental que emergien o s'intensificaven durant la pandèmia, per a focalitzar-se en donar-hi resposta i atendre-les. És a dir, el sistema s'ha ampliat per detectar diverses problemàtiques però no les pot resoldre: hi ha molts espais d'orientació i assessorament però pocs recursos on es faci intervenció en salut mental. I els recursos d'atenció que existeixen tenen molta pressió assistencial, llistes d'espera i no accepten derivacions, fet que provoca tardança en l'atenció.

Es considera necessari ampliar i promoure la intervenció i el tractament psicològic, habilitant espais d'intervenció i atenció. És una època on cal centrar els esforços en potenciar aquells serveis i recursos sanitaris que donen atenció en salut mental a les persones i que la seva utilitat i excel·lència ha estat contrastada durant dècades: l'atenció primària de salut i la xarxa de salut mental. A l'hora, també cal centrar els esforços en potenciar serveis i recursos de la comunitat que intervenen i atenen a les persones amb un problema de salut mental en coordinació amb les xarxes públiques i vetllar per l'accés als suports i tractaments necessaris, incloent l'atenció a domicili i els suports en moment de crisi.

Enfortiment de la intervenció comunitària

Es fa necessari reforçar i potenciar l'aplicació de metodologies d'intervenció comunitàries que s'apropin a la ciutadania en el seu context. Això suposa que el servei o el recurs es desplaci als espais de la comunitat per atendre a les persones; i que els tempos de les intervencions, els horaris i les freqüències puguin ser discontinues o espontànies.

A més, la intervenció comunitària no requereix d'intervencions específiques de detecció, com sí que requereixen les estructures institucionals que no tenen accés directe a la comunitat, com és el cas dels hospitals. En la intervenció comunitària la detecció es dona en els mateixos espais i territoris en els quals apareixen les necessitats en salut mental de la població.

Perspectiva intercultural en salut mental

La diversitat i riquesa cultural de la ciutat fa imprescindible la transversalització de la interculturalitat en l'atenció i les actuacions en l'àmbit de la salut mental. Cal tenir en compte els codis culturals i incorporar la perspectiva intercultural, evitant partir de la concepció occidental sobre la salut i la salut mental com a única i vertadera i basant-se en l'escolta activa i atenta a les entitats que coneixen aquestes poblacions.

Des de les entitats i serveis, es detecta un desconeixement de les diferents cultures presents a la ciutat i de com treballar per tal que el model hegemònic d'atenció actual (biopsicosocial) no sigui un impediment per prevenir, detectar i atendre les problemàtiques de salut mental a partir d'altres models. Així mateix, es perceben discursos i pràctiques racistes en el sistema i això fa que les persones d'origen cultural divers no s'acostin als serveis.

En aquest sentit, es considera fonamental incloure perspectiva intercultural en el disseny de les actuacions i dels serveis, així com també fomentar la formació dels i les professionals de la salut mental per tal que puguin millorar l'atenció proporcionada des dels recursos. Així, es molt rellevant la importància de la mediació per millorar l'accessibilitat del conjunt de la ciutadania als serveis de salut mental. De la mateixa manera, uns serveis dotats adequadament per abordar la diversitat hauran de fer esforços de difusió i comunicació per vèncer les resistències o pors a accedir per part de determinats col·lectius.

Abordatge als problemes de salut mental des de la perspectiva de gènere i interseccional

Tal com mostren les dades de salut mental de la població, el gènere condiciona la bona o mala salut mental (i el seu diagnòstic i medicalització) i intersecciona amb altres eixos de desigualtat social, com són, entre d'altres, la identitat de gènere i l'orientació sexual, el racisme, l'edadisme o el capacitisme. Quan es plantegen polítiques o es creen serveis de salut mental cal, doncs, tenir en compte com interseccionen els diferents eixos de vulnerabilitat, per tal d'incloure la complexitat de les situacions on estem plantejant una transformació. Això implica, entre altres coses, no organitzar la prevenció o l'atenció de la salut mental a partir de grups poblacionals vulnerabilitzats sinó centrar-se en moments vitals, etapes, experiències o situacions causants de la mala salut mental.

Planificació interdisciplinar i intersectorial

Les problemàtiques de salut mental sovint van acompanyades (o són causa de) de problemes socials, relacionals, d'addiccions, i/o derivades de desigualtats socials tal com s'ha comentat en el punt anterior. Per tot això, es considera imprescindible que les accions que emprengui el nou pla parteixin d'una mirada interdisciplinar i intersectorial, és a dir, accions integrals i coordinades des dels diferents agents, serveis i administracions implicades.

Mantenir el model de governança de salut mental de Barcelona

Per últim, es considera que cal mantenir i reforçar, on faci falta, el model de governança de la salut mental de Barcelona. Això implica:

- Consolidar el rol de la Taula de Salut Mental de ciutat i les Taules de Salut Mental dels districtes.
- Consolidar aliances i projectes de col·laboració en entorns educatius; escoles i institut com a escenari i com a agent.
- Consolidar aliances i els projectes de col·laboració en l'àmbit laboral (acord per la salut mental a la feina).
- Consolidar aliances i els projectes de col·laboració amb l'àmbit sanitari.
- Consolidar les aliances i la coordinació amb l'àmbit social i avançar cap a la integració sanitària i social.
- Mantenir l'anàlisi de les desigualtats de salut territorials com a eina per al disseny i criteri de priorització de les intervencions i programes de promoció de la salut mental.
- Dissenyar un bon marc d'avaluació del pla, que inclogui indicadors de procés i adequació i, sobretot, de resultats i d'experiència de proveïdors i usuaris.

8. Prioritats i reptes pel nou Pla

En aquest capítol es recull la síntesi dels reptes sorgits en el procés de diagnòstic de l'estat de la salut mental a Barcelona. Així mateix, es presenten les orientacions pel desplegament d'aquestes necessitats prioritzades.

El nou Pla de salut mental de Barcelona continuarà abordant les diverses prioritats i reptes de l'antic Pla amb el mateix model organitzatiu però sorgeixen noves línies prioritàries.

Prioritats a abordar

1. **Abordar la salut mental al llarg del cicle de vida amb especial èmfasi a la infància, joventut i gent gran**

El nou Pla de Salut Mental es proposa donar resposta a les necessitats en salut mental que sorgeixen al llarg del cicle de vida. Especialment, es planteja reforçar les mesures que s'adrecin a la millora de les necessitats de la infància, la població adolescent i jove i de les persones grans.

2. **Millorar la incorporació de la perspectiva de gènere a la salut mental**

En el nou Pla de Salut Mental es planteja reforçar la perspectiva de gènere en totes les seves actuacions, tant aquelles adreçades a la formació i capacitació de les persones professionals, per tal de conèixer les desigualtats de gènere que impacten en la salut mental i també prevenir i detectar violències masclistes, com en les mesures destinades a l'atenció de la salut mental de les dones en la seva diversitat.

3. **Millorar les capacitats d'afrontament de la ciutadania, facilitant aprenentatges en estratègies d'autocura i eines de gestió emocional**

El context perllongat de incertesa socioeconòmica, iniciat amb la pandèmia i continuat amb la guerra d'Ucraïna i crisi energètica, juntament amb una major consciència ciutadana de la necessitat d'aflorar i afrontar les situacions de malestar emocional, i la tendència descrita a la seva sobremedicalització, fan indispensable potenciar i facilitar les capacitats d'afrontament dels malestars emocionals de tota la ciutadania.

4. **Activar "suports de proximitat"**

En la mateixa línia, cal capacitar a la ciutadania, als referents comunitaris i als professionals per a reconèixer i comprendre els malestars psicològics i per orientar a les persones que els pateixen als serveis i recursos que els poden ajudar (primers auxilis en salut mental).

5. **Potenciar el suport a projectes que faciliten la garantia de drets i la plena participació de les persones que afronten trastorns de salut mental.**

El nou Pla de Salut Mental seguirà prioritzant la garantia de drets, la lluita contra l'estigma i la plena participació en tots els àmbits de la vida de les persones amb problemàtiques de salut mental.

6. **Impulsar l'abordatge de la salut mental a la feina**

L'entorn i el clima laboral poden ser, alhora, una font de malestars emocionals i una eina per la millora del benestar. Per tant, és prioritari impulsar accions per tal de garantir espais de treball dignes, acollidors i inclusius per tota la ciutadania, així com oferir a les persones treballadores la informació, els suports i els recursos necessaris per fer front als malestars i per tenir capacitat de detecció i d'orientació als serveis professionals si calgués.

7. **Accelerar l'impuls de l'Estratègia de prevenció del suïcidi de Barcelona a través de la Xarxa de prevenció del suïcidi de Barcelona (PRECS)**

El nou Pla ha de vetllar pel manteniment dels recursos de prevenció del suïcidi ja endegats així com per l'impuls de noves accions que donin resposta a aquesta problemàtica en el marc de l'estratègia municipal de prevenció del suïcidi i a través de la Xarxa PRECS.

8. **Impulsar la inclusió de la perspectiva intercultural en el disseny de les actuacions i serveis de salut mental. Garantir l'atenció en salut mental a les persones migrades en especial les que es troben en una situació administrativa irregular**

El 30% de la població de Barcelona ha nascut a l'estranger i també hi conviuen altres poblacions que tenen contextos culturals diferents. Les trajectòries migratòries, les creences religioses, les identitats culturals suposen un context i història de vida específic que els professionals han de poder tenir present. Per tant, aquesta realitat requereix d'un esforç d'adaptació a les diverses necessitats lingüístiques, socioculturals, juridicoadministratives per a garantir una atenció no només universal sinó adaptada i equitativa i d'un apropament i col·laboració amb les comunitats de persones amb orígens i cultures diverses a la ciutat.

9. **Incrementar l'atenció i suport psicosocial a les persones cuidadores, en especial a les que tenen sobrecàrrega de treball de cures**

El nou Pla de Salut Mental seguirà impulsant mesures per l'atenció i suport a les persones cuidadores (la majoria, dones), tant aquelles que tenen cura de familiars en situació de dependència com de les professionals de la llar i les cures, i fent esforços per apropar prestacions i serveis a aquelles que més ho necessitin.

10. **Aprofundir en l'abordatge de la salut mental a les persones sense llar**

La ciutat de Barcelona necessita una focalització específica respecte l'oferta d'atenció en salut mental a persones sense llar ja que, al llarg dels anys, els serveis municipals estan donant resposta als diferents perfils que s'han anat incorporant a la ciutat, com ara persones migrades, joves, amb problemàtica de drogoaddiccions, etc.

Orientacions pel desplegament:

- Continuar desenvolupant accions que prioritzin els barris més desafavorits, posicionant la promoció i la millora de la salut mental com a estratègia necessària per a revertir els processos de desigualtat social.
- Promoure el treball interdisciplinari en l'abordatge de casos complexes o situacions multiproblemàtiques, a través de la integració social i sanitària.
- Consolidar el rol de les Taules de salut mental com a fonaments per a seguir avançant en una acció més estratègica, més integrada i més transversal i ampliar i consolidar aliances en àmbits i entorns estratègics: Consorci Sanitari de Barcelona, Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya, Consorci d'Educació de Barcelona, Guàrdia Urbana de Barcelona, Consell Assessor de Salut Laboral, Pacte Nacional de Salut Mental, etc.

9. Pla de Salut Mental de Barcelona 2023 - 2030

En aquest capítol s'explica tota l'estructura del pla de salut mental 2023-2030: el marc conceptual, la visió i la missió, principis rectors, les línies estratègiques, els objectius i les accions.

9.1. Marc conceptual

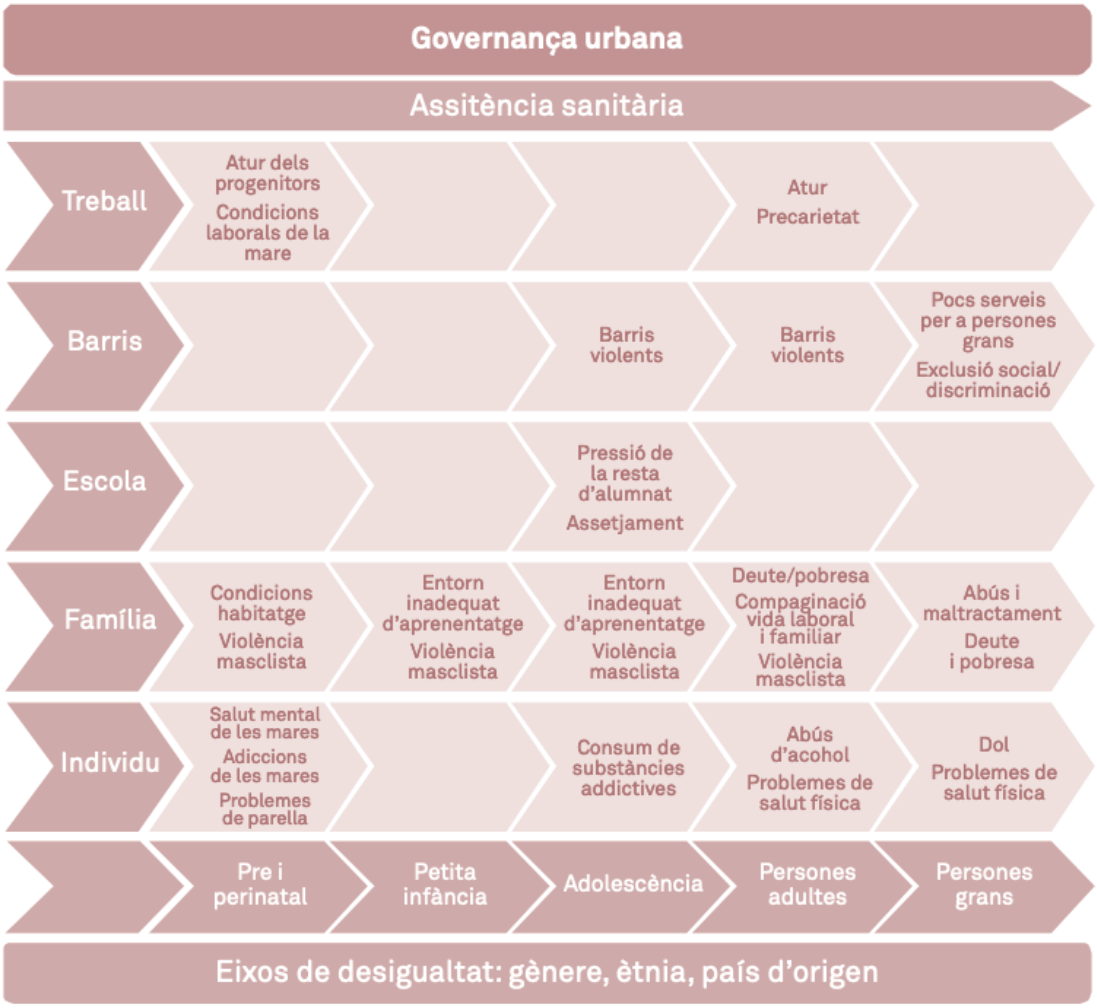
El nou Pla de salut mental de Barcelona inclou el mateix marc conceptual que l'anterior Pla.

La salut mental es defineix com un estat de benestar en el qual l'individu és conscient de les seves pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera i és capaç de fer una contribució a la seva comunitat (Organització Mundial de la Salut, 2013a). Els determinants de la salut mental i dels trastorns mentals inclouen no solament característiques individuals, sinó també factors socials, culturals, econòmics, polítics i ambientals tals com les polítiques nacionals, la protecció social, el nivell de vida, les condicions laborals o els suports socials de la comunitat. L'exposició a les adversitats en la petita infància és un factor de risc prevenible ben establert dels trastorns mentals (Organització Mundial de la Salut, 2013b). Molts trastorns de salut mental comuns estan fortament associats a les desigualtats socials i existeix un gradient on la salut mental empitjora a mesura que la classe social és més desavantatjosa (Allen et al., 2014).

Per millorar la salut mental de les persones és fonamental actuar sobre les condicions de la vida quotidiana i d'acord amb una perspectiva del cicle de vida, començant amb l'etapa prenatal i continuant amb la primera infància, la infància posterior i l'adolescència, les persones adultes i les grans (Kieling et al., 2011). L'actuació al llarg de les diverses etapes de la vida proporciona oportunitats per millorar la salut mental de la població i reduir el risc de patir trastorns mentals associats amb les desigualtats a través dels seus diferents eixos. Les intervencions han de ser preferentment universals, adreçades a tota la població però d'acord amb les necessitats. També han de formar part de tots els nivells de governança i en diferents sectors. Això significa que s'ha d'intervenir als centres educatius infantils, de primària, de secundària, cicles formatius, universitats, llocs de treball, barris i famílies per aconseguir societats més felices (Allen et al., 2014; Organització Mundial de la Salut i Fundaçao Calouste Gulbenkian, 2014).

A la figura 12 es presenta un marc conceptual dels determinants de la salut mental al llarg del cicle de vida, basat en el proposat per l'OMS (Organització Mundial de la Salut, 2012). El marc integra els determinants de la salut mental al llarg del cicle vital, així com els entorns i la naturalesa de les intervencions.

Figura 12. Determinants socials de la salut mental al llarg del cicle de vida. Modificat d'OMS 2012



Font: Artazcoz L, Pasarín M, Borrell C. Pla de salut mental de Barcelona. Marc conceptual. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2016.

9.2. Visió, missió i principis rectors

La **visió** del Pla de Salut Mental és una ciutat on les persones puguin gaudir, individualment i col·lectivament, de benestar físic i emocional amb tot el seu potencial i sense discriminacions, des d'una visió integradora que interpel·la a tots els àmbits de la vida ciutadana i que té en compte els seus determinants socials, l'atenció i el respecte a l'autonomia de les persones.

La **missió** del Pla de Salut Mental és la de promoure la salut mental i prevenir i atendre els trastorns mentals a fi de millorar el benestar psicològic i la qualitat de vida de tota la població.

Totes les actuacions plantejades en el Pla de salut mental de la ciutat de Barcelona inclouen els següents **principis rectors:**

- **Abordatge integral.** Les intervencions en salut mental s'abordaran des d'un punt de vista holístic, tenint en compte els problemes associats al trastorn mental i els factors socioeconòmics i culturals que la determinen.
- **Equitat i disminució de les desigualtats socials**. Totes les accions d'aquest Pla tindran en compte no provocar un augment de les desigualtats socials, en funció del eixos de discriminació, com poden ser el gènere, l'edat, l'ètnia o el territori on s'habiti, entre d'altres. Així mateix, es proposa vetllar per l'equitat en la distribució i accés als recursos i en el tractament en els diferents serveis especialitzats.
- **Territorialitat.** Les actuacions del Pla incorporen la territorialitat com a principi bàsic per al seu desenvolupament. El treball des de la proximitat i amb la comunitat esdevé fonamental per a la prevenció, promoció i atenció en salut mental.
- **Perspectiva de gènere, perspectiva intercultural i abordatge interseccional.** La perspectiva de gènere s'ha de contemplar, sistemàticament, des del disseny fins a la planificació, execució i avaluació de les accions del Pla. Això suposa tenir en compte no només les diferències socioculturals entre dones i homes, que poden provocar diferents resultats en salut mental i una diferent eficàcia de les intervencions, sinó també les seves condicions de vida i necessitats diferenciades per tal de combatre les desigualtats socials associades al gènere i millorar l'abordatge dels malestars tant dels homes com de les dones. A més, cal tenir en compte la intersecció del gènere amb altres eixos de desigualtat, com són la classe social, l'ètnia, l'edat, l'orientació sexual o la diversitat funcional, entre d'altres.
- **Interculturalitat**. Les actuacions del Pla vetllen per incorporar la perspectiva intercultural com a principi transversal, a fi de promoure espais i serveis de salut mental lliures de racisme, assegurar l'equitat, tenir present les diverses cosmovisions de les persones usuàries i reconèixer i respectar la diversitat en totes les seves formes i situacions.
- **Perspectiva de Drets Humans**. Les actuacions del Pla parteixen del reconeixement de la dignitat, el valor i els drets inalienables de totes les persones sense distinció. Per tant, incorporen el respecte als drets humans de les persones amb trastorn mental, vetllant per erradicar situacions, comportaments o procediments que comportin una vulneració d'aquests i als drets reconeguts a la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat. D'altra banda, les persones amb problemes de salut mental han de lluitar contra els estereotips i prejudicis que s'associen als trastorns mentals comportant la seva exposició a un elevat grau d'estigma, que és una de les principals causes de discriminació i exclusió social i, per tant, de vulneració dels drets humans.
- **Transversalitat.** Totes les polítiques municipals tenen un impacte en salut i per aquest motiu la perspectiva de la salut, i de la salut mental en particular, ha d'estar inclosa des del disseny fins l'avaluació de totes les actuacions dels diferents sectors municipals. El caràcter interdepartamental del Pla de salut mental de Barcelona planteja un treball intersectorial que suposa la coordinació amb altres plans municipals.
- **Corresponsabilitat, coordinació i participació en la gestió del Pla.** Tot i que la responsabilitat i l'impuls del Pla correspon a l'Ajuntament de Barcelona hi ha altres institucions, dins del seu marc competencial, que en són corresponsables. Això obliga a establir mecanismes de coordinació i marcs de relació i treball en xarxa per garantir la implementació i l'efectivitat de les accions. També es té en compte la participació i el

treball intersectorial, amb grups de treball que vetllin per donar veu als professionals, a les entitats, a les persones afectades i a les seves famílies.

- **Integració social i sanitària**. Per tal de donar una millor resposta a les necessitats de salut mental de les persones i col·lectius en situació de vulnerabilitat cal una única estratègia de planificació coordinada entre els serveis socials i sanitaris. D'aquesta manera s'aconsegueix un ús més eficient dels recursos disponibles i una atenció centrada en les necessitats de cada persona.
- **Coneixement i avaluació per a la millora continuada i la innovació.** El coneixement en salut mental proporciona elements per a la priorització d'actuacions, així com per a l'adaptació i formulació de noves accions basades en l'evidència. Per introduir millores en el procés i per conèixer l'efectivitat i l'impacte social de les actuacions del Pla, cal que l'avaluació s'incorpori des del moment de la planificació, amb objectius i indicadors específics. Així mateix, la presentació periòdica d'aquesta informació ha de constituir un exercici de transparència i de rendició de comptes cap a la ciutadania.

9.3. Vigència i temporalitat

La vigència del Pla de salut mental de la ciutat de Barcelona és de vuit anys (2023-2030) a fi de poder disposar d'un marc temporal suficient per a la seva implementació. Així, s'ha establert una pauta temporal d'implementació per a cada línia d'acció, que es classifica en tres franges:

- En curs: accions que ja s'han iniciat.
- A curt termini: accions que s'han d'iniciar en el període 2023-2024.
- A mig termini: accions que s'han d'iniciar a partir de 2025.

9.4. Línies d'acció del Pla de Salut Mental

El Pla de Salut Mental de Barcelona 2023 – 2030 s'estructura en quatre línies estratègiques. A continuació, per a cada línia estratègica, es presenten els objectius i les línies d'acció que conformen el Pla de Salut Mental de Barcelona, així com la temporalitat i els agents responsables en cada una de les accions.

Línia Estratègica 1. Prevenció i promoció de la salut mental

La prevencio i la promoció de la salut mental són claus en la millora del benestar de la població ja que parteixen d'un concepte positiu de la salut mental i es centren en els factors i recursos que hi contribueixen. Impliquen una intervenció sobre les diferents necessitats de la població, fomentant les capacitats i fortaleses d'aquesta. Així, l'estratègia 1 fa èmfasi en la prevenció i la promoció de la salut mental de tota la població, proporcionant eines pel manteniment d'una bona salut mental i vetllant per la promoció d'entorns amables i inclusius. En aquesta línia es troben les accions dirigides a millorar o modificar les condicions individuals, socials i ambientals per tal de garantir el benestar psicològic de totes les persones i col·lectius de la ciutat. Engloba els objectius destinats a vetllar pel manteniment d'una bona salut mental, tant aquells que tenen a veure amb la sensibilització i educació a nivell individual com aquells que busquen una incidència a nivell grupal

i de societat. Inclou, per tant, línies d'acció universals, però proporcionals als nivells de necessitats socials i de salut i adreçades a actuar sobre els diferents entorns on transcorre la vida quotidiana de les persones.

Objectius

O1.1. Sensibilitzar i educar sobre les emocions i hàbits saludables, durant tot el cicle vital, per promoure l'autoconeixement, la resiliència i el benestar emocional.

Aquest objectiu es centra en el coneixement i reconeixement de les pròpies emocions, especialment aquelles que tenen a veure amb situacions quotidianes o moments de la vida que poden ser potencialment estressants (adolescència, pèrdues, situacions de crisi, etc.) així com en el foment d'hàbits saludables en salut mental al llarg de tot el cicle vital.

O1.2. Promoure entorns afavoridors d'una bona salut mental al llarg de tot el cicle vital a la ciutat.

Per garantir una bona salut mental de la població cal intervenir també a nivell social i relacional. Aquest objectiu engloba les accions destinades a la promoció d'eines i coneixements per tal d'aconseguir espais relacionals acollidors i inclusius, des de la família i l'escola fins als llocs de feina i els serveis i equipaments comunitaris.

Línies d'acció

Objectiu 1.1. Sensibilitzar i educar sobre les emocions i hàbits saludables, durant tot el cicle vital, per promoure l'autoconeixement, la resiliència i el benestar emocional.

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
1.	Incrementar la cobertura del programa d'educació emocional en el segon cicle d'educació infantil "1, 2, 3, Emoció"	ASPB, CEB	En curs
2.	Enfortir les habilitats parentals de les famílies mitjançant el treball desenvolupat a les escoles bressol municipals i als espais familiars de criança municipals i l'increment de la cobertura dels programes d'habilitats familiars promocionats pels serveis públics i entitats de la ciutat	ASPB, IMEB, Departament Joventut, IMPD, IMSS, Departament Salut Mental	Curt
3.	Consolidar l'acompanyament emocional a les escoles d'alta complexitat de la ciutat	CEB, Foment de Ciutat	En curs
4.	Potenciar els recursos de suport i acompanyament a la criança ampliant els espais familiars municipals i consolidant el model a través de la xarxa d'espais familiars de criança municipals	IMEB	En curs
5.	Potenciar els programes de promoció de les relacions saludables i equitatives a les escoles	ASPB, CEB, Departament Salut Mental	En curs

6.	Seguir impulsant des del Servei per a Adolescents i Famílies (SAIF) activitats de sensibilització i de promoció que ofereixin recursos i eines dirigides a la cura del benestar emocional en l'adolescència	Departament Joventut	En curs
7.	Potenciar les "Escoles de Salut de Gent Gran" als districtes	ASPB	En curs
8.	Consolidar el CABAS emocional com a plataforma on-line per a l'educació i suport emocional a la ciutadania	Departament de Salut Mental	En curs
9.	Generar una oferta formativa presencial adreçada a la ciutadania segons grups d'edat per facilitar estratègies d'autocura i eines de gestió emocional	Departament de Salut Mental, TSM	Mig
10.	Desplegar un paquet formatiu en perspectiva de gènere, LGTBI i violències masclistes per a professionals de la salut mental i agents comunitaris i nomenament de referents de gènere i violència masclista a tots els CSMA i CSMIJ	CSB, Direcció de Feminismes i LGTBI, Departament de Salut Mental, TSM	Curt

Objectiu 1.2. Promoure entorns afavoridors d'una bona salut mental al llarg de tot el cicle vital a la ciutat.

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
11.	Constituir una xarxa amb diferents agents clau de la ciutat per concretar i activar mesures de protecció de la salut mental d'infants, adolescents i joves davant l'espai digital, com ara la difusió de recomanacions en relació a la petita infància i l'ús de pantalles	Departament de Salut Mental, CEB, ASPB, IMEB, IMSS, Dep. de Promoció de la Infància, Departament de Joventut, IMPD	Curt
12.	Donar continuïtat al programa VinclesBCN i l'App BCN+65	Departament de Promoció de la Gent Gran	En curs
13.	Ampliar el programa "Baixem al Carrer" a tots els barris de la Ciutat	Departament de Salut	En curs
14.	Reforçar la línia de benestar i soledat en la programació dels casals de gent gran	Departament de Promoció de la Gent Gran	En curs
15.	Desplegar l'Estratègia Municipal contra la Soledat de Barcelona	Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Persones Grans	En curs

16.	Seguir impulsant el programa de "Barcelona, Salut als Barris" de millora de la salut i qualitat de vida a les persones que viuen als barris més desafavorits	ASPB	En curs
17.	Impulsar el "Cerca Salut Barcelona" com a eina estratègica per a la prescripció social i augmentar els actius registrats relacionats amb el benestar emocional	Departament de Salut, Departament Salut Mental, TSM	En curs
18.	Desplegar l'Acord de Barcelona per cuidar la salut mental a la feina	Departament Salut, Departament Salut Mental, Barcelona Activa, Foment de Treball, PIMEC, CCOO, UGT	Curt
19.	Reforçar l'abordatge de la salut mental dirigit a la plantilla municipal, des de la seva capacitació fins a l'acompanyament en aquells llocs de treball que atenen persones en situació de vulnerabilitat o patiment emocional	Departament de Prevenció de Riscos Laborals, Departament Salut Mental	Curt

Línia Estratègica 2. Benestar i cures al llarg de la vida

Tothom necessita rebre cures en algun moment de la vida, i no només per motius de salut o dependència física. Quan apareixen malestars emocionals és especialment rellevant vetllar pels recursos de cura i les capacitats d'autocura de les persones per tal que aquestes puguin fer front a la situació.

Dins d'aquesta estratègia s'inclouen els objectius i accions que cal desplegar per fer front als malestars emocionals, per tal que aquests no s'agreugin o derivin en problemes de salut mental greus. En aquest sentit, és important garantir la cura i l'autocura de les persones i col·lectius que es troben en situació d'especial vulnerabilitat, així com desplegar eines i recursos accessibles per poder donar resposta als seus malestars. És important també que les eines i recursos per fer front al malestar emocional estiguin adaptades als diferents moments del cicle vital i a les diverses necessitats, preocupacions i inquietuds que afecten a la població.

Objectius

O2.1. Reduir la sobrecàrrega i reforçar el suport emocional de les persones cuidadores

En aquest objectiu s'apleguen les accions destinades a dotar d'eines i recursos a les persones cuidadores (cuidadores familiars i professionals) per tal de millorar els malestars emocionals associats a aquests treballs.

O2.2. Desplegar recursos per abordar el malestar emocional al llarg del cicle de vida.

Per tal d'intervenir i millorar el malestar emocional cal que hi hagi recursos específics i que aquests siguin accessibles a tota la població. Aquest objectiu, per tant, aplega la dotació de recursos per abordar el malestar emocional i psicològic i per detectar de manera precoç si hi ha trastorn mental i acompanyar la derivació al sistema de salut.

02.3. Prevenir la conducta suïcida.

Aquest objectiu engloba les accions destinades a prevenir les conductes suïcides i a desplegar les eines disponibles per fer front a les ideacions i intents d'autòlisi.

Línies d'acció

Objectiu 2.1. Reduir la sobrecàrrega i reforçar el suport emocional de les persones cuidadores

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
20.	Continuar reforçant i millorant la qualitat dels serveis públics de cura de les persones amb dependència i discapacitat per reduir la sobrecàrrega de les famílies i les dones	IMSS, IMPD, Departament Drets Socials Generalitat	En curs
21.	Ampliar el desplegament de la Targeta Cuidadora i de les Viles Veïnes	Direcció d'Envelliment i Cures, Foment de Ciutat	En curs
22.	Consolidar el telèfon de suport emocional a persones cuidadores	Departament Salut Mental, Direcció d'Envelliment i Cures, Fundació Ajuda i Esperança	En curs
23.	Consolidar el telèfon de suport psicològic a persones treballadores autònomes (els seus treballadors i treballadores i les seves famílies) i a treballadores de la llar i de les cures	Departament de Salut Mental, PIMEC i Fundació Salut i Persona	En curs

Objectiu 2.2. Desplegar recursos per abordar el malestar emocional al llarg del cicle de vida.

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
24.	Ampliar l'atenció a la salut mental perinatal i el suport emocional en els avortaments per qualsevol causa amb especial cura a mares vulnerables	CSB	Curt

25.	Seguir impulsant els programes Konsulta'm i SAIF (ATE i Centre per a Famílies) a tots els districtes de la ciutat i reforçant vincles amb les escoles	Departament Joventut, Departament Salut Mental, TSM, CSB, CEB	En curs
26.	Crear i difondre materials comunicatius adaptats a persones joves sobre els recursos i serveis existents per atendre els malestars emocionals i prevenir els problemes de salut mental d'aquest col·lectiu	Departament Salut Mental, Departament Joventut, Consell de la Joventut de Barcelona	En curs
27.	Millorar la difusió del Xat de suport emocional 24h per a joves i valorar estendre'l a persones adultes i grans	Departament Salut Mental, Fundació Ajuda i Esperança	Curt
28.	Introduir la perspectiva intercultural, la traducció i la mediació cultural als programes Konsulta'm i Konsulta'm +22	Departament Salut Mental, Departament Interculturalitat, Direcció Immigració	Curt
29.	Articular amb universitats un programa per intervenir de forma preventiva en la salut mental de l'alumnat i suport al cos docent	Universitats, Pacte Nacional Salut Mental, Departament Salut Mental	Mig
30.	Avançar en el desenvolupament del model dels Konsulta'm+22 i en el seu desplegament a tota la ciutat segons necessitats	Departament Salut Mental, CSB	Mig
31.	Obrir una línia específica del Konsulta'm+22 en l'atenció al malestar emocional de les persones grans	Departament Salut Mental	Curt
32.	Promoure la vinculació comunitària de persones grans amb soledat no volguda i malestar emocional, mitjançant programes específics com el "Vostè com està?" (trucades a persones majors de 70 anys no vinculades a cap servei municipal) i d'altres	Departament Salut Mental	Curt
33.	Reforçar la perspectiva intercultural als diferents serveis i programes d'atenció al malestar emocional i a la salut mental, millorant el recull d'indicadors segons origen i reflectint la diversitat en els i les professionals que ofereixen l'atenció	Departament Salut Mental, Departament Interculturalitat	Mig
34.	Impulsar una estratègia de benestar emocional a Barcelona que articuli les diferents accions a la ciutat	Departament Salut Mental, TSM	Mig
35.	Impulsar el programa de "suports de proximitat" de formació i capacitació per a ciutadania i referents	TSM, Departament Salut Mental, CSB	Curt

	professionals o de la comunitat, per tal d'oferir primers auxilis en salut mental detectant els malestars psicològics i orientant als serveis i recursos adients		
36.	Desplegar un Servei de Benestar Emocional per a les persones que estan en procés de recerca de feina i necessiten de suport emocional	Barcelona Activa	En curs
37.	Reforçar l'oferta de recursos d'acompanyament a les situacions de dol no patològic	Departament de Salut Mental	Curt

Objectiu 2.3. Prevenir la conducta suïcida.

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
38.	Seguir impulsant l'Estratègia de prevenció del suïcidi de Barcelona mitjançant la Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida (Xarxa PRECS) i les accions que se'n derivin	Departament Salut Mental, TSM	En curs

Línia Estratègica 3. Equitat i drets en salut mental

Les persones amb problemes de salut mental han de lluitar contra els estereotips i prejudicis que s'associen als trastorns mentals, fruit d'una conceptualització social errònia sobre la salut mental. Aquesta lluita contra l'estigma en salut mental ha de passar pel reconeixement dels drets i millora de l'equitat, les campanyes de sensibilització i reconeixent les aportacions a la societat de les persones amb trastorn mental. Alhora, s'ha de garantir la participació comunitària i l'accés als recursos culturals, d'oci i esportius.

Per aconseguir aquesta equitat els serveis d'atenció a les persones amb problemes de salut mental han d'estar disponibles en l'entorn comunitari per assegurar-ne un accés fàcil i garantir una atenció integral (sanitària, social i educativa) i coordinada entre els diferents recursos, vetllant per un tracte respectuós i atent. Així mateix, els tractaments han de ser segurs, rigorosos i eficaços, tenint en compte les diferents necessitats, vivències i situacions de les persones i col·lectius. Aquesta línia estratègica inclou línies d'acció per garantir l'abastament dels centres d'atenció a les persones amb problemes de salut mental, així com per reconèixer i donar suport a les seves famílies. També s'integren accions per a la formació i sensibilització de les persones professionals dels diferents àmbits implicats en la salut mental per tal de garantir una atenció respectuosa amb els drets humans i la no discriminació.

Objectius

O3.1. Lluitar contra l'estigma en salut mental i garantir els drets de les persones amb trastorn mental.

En aquest objectiu es troben les accions encaminades a la lluita contra els prejudicis associats al trastorn mental i a les persones que els pateixen. També inclou les accions destinades a l'apoderament de les persones amb trastorn mental per tal que puguin desenvolupar el seu projecte de vida amb totes les garanties de drets.

O3.2. Afavorir un millor accés als tractaments i donar una millor resposta a les situacions de risc i necessitats d'atenció en salut mental, garantint els drets de totes les persones en la seva diversitat.

L'accés als serveis i tractament en salut mental ha de ser equitatiu i accessible a totes les persones. Aquest objectiu aplega les accions encaminades a millorar la resposta d'atenció a les persones que tenen problemàtiques de salut mental. També, recull les accions per garantir la no discriminació per motiu de gènere, orientació sexual, ètnia, origen cultural, diversitat funcional, edat, classe social o situació administrativa en la provisió de serveis i recursos de salut mental.

Línies d'acció

Objectiu 3.1. Lluitar contra l'estigma en salut mental i garantir els drets de les persones amb trastorn mental.

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
39.	Seguir impulsant i/o donant suport a les campanyes de sensibilització i lluita contra l'estigma respecte dels drets de les persones amb trastorn mental	Departament Salut Mental, TSM, IMPD	En curs
40.	Incrementar el suport de subvencions a organitzacions en primera persona i de familiars per a projectes comunitaris i de suport mutu	Departament Salut Mental	Curt
41.	Estendre a tota la ciutat l'accés actiu de les persones amb trastorn mental a tallers, cursos i activitats culturals realitzats en espais comunitaris	Departament Salut Mental, ICUB	Mig
42.	Crear el Nou Servei d'Ocupabilitat Inclusiva dirigit a col·lectius amb vulnerabilitats	Barcelona Activa	En curs
43.	Donar suport a les noves contractacions de persones en situació d'atur de col·lectius en exclusió social com a eina de foment de l'ocupació a Barcelona mitjançant la convocatòria de subvencions Crea Feina+	Barcelona Activa	En curs
44.	Donar suport als actors que desenvolupen la seva activitat econòmica en el territori de Barcelona, en el marc del foment de l'ocupació de qualitat en el territori creant projectes dirigits a col·lectius en situació de vulnerabilitat, en concret persones amb trastorn mental, mitjançant la convocatòria "Impulsem el que fas"	Barcelona Activa	En curs

45.	Crear un mapa d'entitats que treballen la inserció laboral de persones amb trastorn mental, en el marc de la Taula d'Ocupabilitat Inclusiva de l'Acord Barcelona per l'Ocupació de Qualitat	Barcelona Activa, TSM	Mig
46.	Seguir impulsant el dispositiu d'atenció a joves que pateixen malestar psicològic i que estan en procés de recerca de feina (A prop Jove)	Barcelona Activa	Curt
47.	Incrementar el suport a projectes en l'àmbit de les arts i salut	ICUB	Curt
48.	Constituir una xarxa que articuli les diferents iniciatives en referència a expressions artístiques i persones amb problemes de salut mental	ICUB, Departament Salut Mental	Curt
49.	Consolidar l'oferta d'arts escèniques i salut mental, i concretar-la anualment en un festival per a tota la ciutadania	Departament Salut Mental, ICUB i Districte Sant Andreu	En curs
50.	Establir un programa per la garantia de drets de les persones amb trastorn mental.	Departament Salut Mental, OND, TSM	Curt
51.	Facilitar suports en salut mental als habitatges de gestió municipal i reforçar el suport a les oficines d'habitatge	Departament Salut Mental, Institut Municipal Habitatge, CSB	Curt
52.	Enfortir el model d'educació inclusiva a les escoles bressol municipals amb la implicació de tots els equips professionals, facilitant l'acompanyament i suport a les famílies, garantint la coresponsabilitat i la coordinació i millorant els recursos per avançar en la detecció i atenció precoç de necessitats específiques del desenvolupament de cada infant	IMEB	En curs

Objectiu 3.2. Afavorir un millor accés als tractaments i donar una millor resposta a les situacions de risc i necessitats d'atenció en salut mental, garantint els drets de totes les persones en la seva diversitat.

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
53.	Augmentar el suport psicològic i acompanyament a les persones amb trastorn mental als CSMA i CSMIJ	CSB	En curs

54.	Millorar el suport als grups i col·lectius d'infants amb problemàtiques socials severes que posen en risc la seva salut mental a partir del desplegament del Programa d'Atenció a la crisi infantil i juvenil en salut mental al CSMIJ i definint un model de coordinació i alternatives d'intervenció amb els serveis socials	CSB, IMSS, Departament Salut Mental	En curs
55.	Augmentar la freqüència de visites de seguiment ambulatori a determinats trastorns com Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) i Trastorn de la Conducta Alimentària (TCA)	CSB	Curt
56.	Reforçar la prevenció i detecció precoç dels TCA augmentant el suport a les entitats de la ciutat que organitzen activitats de prevenció i/o ofereixen acompanyament a les famílies	Departament Salut Mental, Departament Joventut	Curt
57.	Consolidar el paper dels Equips Guia d'Atenció a la Complexitat per a la rehabilitació i integració social d'adolescents i joves d'entre 12-25 anys amb trastorns de salut mental, de la conducta o per consum de substàncies i amb gran impacte social. Establir un protocol de coordinació i integració amb els serveis socials	CSB	En curs
58.	Incrementar les places i dispositius d'atenció intermèdia en salut mental, a partir del desplegament de l'Edifici Jordà, de la reconversió d'equipaments existents i de la construcció de nous equipaments	CSB, Departament Drets Socials Generalitat	Curt
59.	Estendre la formació especialitzada en interculturalitat i garantia de drets a tots els serveis comunitaris a través de les taules de salut mental dels districtes a partir de l'experiència de dues taules	TSM, Departament Salut Mental, Dep. Interculturalitat, CSB	En curs
60.	Assegurar l'atenció especialitzada en salut mental a les persones migrades i d'orígens culturals diversos, incloses les persones immigrants no comunitàries i les persones en situació administrativa irregular, i facilitar als CSMA, CSMIJ i Konsulta'm serveis de traducció i mediació cultural efectius i adequats	CSB, Direcció Immigració, Departament Salut Mental	Mig
61.	Valorar l'increment de l'activitat i clarificar els circuits d'atenció específics per a persones migrades: SATMI, SAPPIR i psiquiatria transcultural de la Vall d'Hebron, facilitant la seva coordinació amb serveis d'assessorament com el SAIER i entitats que realitzen atenció al malestar derivat del procés migratori	CSB, Direcció Immigració, Departament Salut Mental, IMSS	Curt

62.	Treballar per millorar la transició dels serveis residencials i diürns per a persones amb trastorn mental	Departament Drets Socials Generalitat	Mig
63.	Planificar col·laborativament una acció adreçada a persones amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)	Departament Salut Mental, Dep. Drets Socials Generalitat, IMPD	Curt
64.	Establir un model de coordinació /integració que faciliti el treball dels CDIAP amb Pediatria i CSMIJ, a partir d'experiències d'èxit existents	Departament Drets Socials Generalitat, IMPD, CSB	Curt
65.	Millorar la detecció i atenció precoç dels trastorns de l'aprenentatge i d'altres trastorns que incideixen directament en l'aprenentatge (TDAH, TEA, etc.), especialment en aquelles zones més desafavorides	CEB, CSB, Departament Drets Socials Generalitat, Dep. Salut Mental	Mig
66.	Millorar la prevenció, la detecció i l'atenció als infants que han patit o pateixen violències sexuals	IMSS, CSB, Promoció Infància	Curt
67.	Incrementar la difusió del Telèfon Infància Respon	Departament Drets Socials Generalitat	Curt
68.	Treballar per l'obertura del primer CREI a Barcelona per infants tutelats amb problemàtica de trastorns de conducta	Departament Drets Socials Generalitat	Mig
69.	Reforçar la perspectiva de gènere i l'abordatge de la violència masclista en l'atenció al malestar emocional i la salut mental a partir del nomenament de referents i la formació continuada dels professionals dels CSMA i CSMIJ i dels Konsulta'm	CSB, Departament Salut Mental, Direcció Feminismes	Curt

Línia Estratègica 4. Governança pel Pla de Salut Mental

L'abordatge de la salut mental implica la col·laboració i coordinació de diferents actors per a la bona governança del procés, des del govern municipal i autonòmic fins al reconeixement del paper destacat de les entitats socials i altres institucions en aquest àmbit. Així mateix, cal fomentar la investigació i la formació en salut mental a fi de generar coneixement per al disseny i la implementació d'intervencions efectives basades en l'evidència. Les línies d'acció incloses s'adrecen a estimular la col·laboració i la coordinació dels diferents actors implicats, assegurant la creació d'espais i circuits per establir marcs de relació, col·laboració i d'aprenentatge mutu, a fi de liderar el procés de manera compartida i avançar de manera conjunta en la consecució dels objectius del Pla de Salut Mental de la ciutat.

Objectius

O4.1. Potenciar la informació i el coneixement en salut mental a fi de donar suport a la formulació, el seguiment i l'avaluació de polítiques i programes específics.

En aquest objectiu es troben les accions destinades a la recopilació i anàlisi de la informació i el coneixement sobre l'estat de la salut mental a la ciutat, per tal de millorar-ne posteriorment el seu desplegament.

O4.2. Impulsar la integració Social i Sanitària per la salut mental.

Aquest objectiu aplega les accions encaminades a millorar i reforçar la coordinació entre l'àmbit social i sanitari en els serveis i recursos de salut mental.

O4.3. Mantenir i ampliar els espais de governança i de treball intersectorials i intergovernamentals.

Alinear les polítiques de salut mental de la ciutat requereix d'espais de governança que reuneixin als diferents agents i sectors implicats en la salut mental des dels quals es construeixin objectius de treball compartits. Els espais de governança permeten incorporar les diferents mirades des de les quals planificar les intervencions en salut mental a l'hora que fer-ne el seu seguiment.

Línies d'acció

Objectiu 4.1. Potenciar la informació i el coneixement en salut mental a fi de donar suport a la formulació, el seguiment i l'avaluació de polítiques i programes específics.

Línies d'acció		Responsabilitat	Termini
70.	Mantenir un sistema d'informació en salut mental a Barcelona i fer un informe anual específic	ASPB, CSB, Departament Salut Mental	En curs
71.	Generar un sistema d'informació en relació a la conducta suïcida a la ciutat de Barcelona i elaborar un informe específic anual	ASPB, CSB, Departament Salut Mental	En curs
72.	Continuar l'avaluació del Pla de Salut Mental de Barcelona i dels seus projectes singulars a través de l'Observatori de Salut i Impacte de Polítiques	ASPB, Departament Salut Mental	En curs
73.	Seguir impulsant el programa "Parlen els nens i nenes" per generar coneixement sobre el benestar de la infància i millorar les polítiques locals al respecte	Departament Promoció Infància, Institut Infància i Adolescència	En curs

Objectiu 4.2. Impulsar la integració Social i Sanitària per la salut mental.

Línies d'acció	Responsabilitat	Termini

74.	Prioritzar la salut mental entre les línies de desenvolupament de l'atenció integrada social i sanitària a Barcelona, amb diferents projectes concrets	Departament Salut Mental, IMSS, CSB, Departament Salut Generalitat, Departament Drets Socials Generalitat	Curt
75.	Estendre l'accés a l'intercanvi de dades socials i sanitàries als serveis de salut mental i serveis socials especialitzats (sensellarisme, SAD, etc.)	CSB, IMSS	Curt
76.	Impulsar la coordinació entre SAD i equips de CSMA i CSMIJ pel seguiment de casos compartits i d'aquells usuaris de SAD amb major complexitat en salut mental	CSB, IMSS	Mig
77.	Valorar el disseny i posada en marxa d'un servei d'atenció integral i amb opció d'internament per a casos complexes amb trastorn de conducta	CSB, Departament Salut Generalitat, Dep. Drets Socials Generalitat	Curt
78.	Incorporar de manera paulatina el suport en salut mental i addiccions a les residències i habitatges amb serveis de gent gran	CSB, IMSS, Dep. Drets Socials Generalitat	Curt
79.	Actualitzar el programa de salut mental i sensellarisme que incorpori els serveis socials, l'ESMESS, els serveis hospitalaris, el CSMA, el CSMIJ, el CAS, etc. i que permeti treballar la perspectiva de les persones joves sense referents, persones en situació d'irregularitat, etc.	CSB, IMSS, Direcció Immigració	Curt
80.	Incrementar la dotació de professionals ESMESS d'atenció a carrer i millorar la seva capacitat de resposta a les situacions dels joves migrants i situacions d'irregularitat	CSB, IMSS, Direcció Immigració	Curt
81.	Promoure el treball interdisciplinar en l'abordatge de casos complexes o situacions multiproblemàtiques seguint la metodologia de l'experiència de la XAC (Xarxa d'Actuació Col·laborativa) de la Taula de salut mental de Sant Andreu	Departament Salut Mental, TSM, CSB, CEB, IMSS	Mig

Objectiu 4.3. Mantenir i ampliar els espais de governança i de treball intersectorials i intergovernamentals.

Línies d'acció	Responsabilitat	Termini

82.	Seguir impulsant les Taules de salut mental de ciutat i dels districtes	Departament Salut Mental	En curs
83.	Impulsar la Xarxa d'empreses i organitzacions adherides a l'Acord per cuidar la salut mental a la feina amb el Consell Assessor de Salut Laboral de Barcelona	Departament de Salut, Departament Salut Mental	En curs
84.	Seguir impulsant la Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida de Barcelona (Xarxa PRECS)	Departament Salut Mental, CSB	En curs
85.	Seguir impulsant la Comissió mixta en salut mental de Barcelona (CSB - Ajuntament Barcelona - Pla Director Salut Mental i Addiccions)	Departament Salut Mental, CSB, Departament Salut Generalitat	En curs
86.	Impulsar una taula de treball amb el Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya i el Consorci de Serveis Socials de Barcelona i incorporar-los a la Taula de Salut Mental de Barcelona	Departament Salut Mental, Departament Drets Socials Generalitat, Consorci de Serveis Socials	Curt
87.	Seguir impulsant la Comissió amb el Consorci d'Educació de Barcelona	Departament Salut Mental, CEB	En curs
88.	Seguir impulsant la Comissió Konsulta'm	Departament Salut Mental, CSB	En curs
89.	Seguir impulsant la Comissió Konsulta'm +22	Departament Salut Mental, CSB	En curs
90.	Seguir impulsant la Comissió amb la Guàrdia Urbana de Barcelona	Dep. Salut Mental, GUB, CSB, IMSS	En curs

10. Seguiment i Avaluació

L'avaluació de qualsevol intervenció és la darrera fase del cicle de les polítiques públiques, tot i que cal planificar-la des de l'inici. Es tracta d'un **exercici d'anàlisi per conèixer en quina mesura hem aconseguit modificar la situació inicial a través de la nostra intervenció**, i entendre així perquè, per a qui i en quin context ha estat possible. Només d'aquesta manera podrem saber si la intervenció o acció municipal ha produït els canvis esperats, si ha incidit sobre la població o els col·lectius als que anava dirigida, si ha provocat efectes inesperats i imprevistos, si ha estat plantejada de forma coherent, si s'han invertit els recursos econòmics necessaris o si ha comptat amb els equips professionals adequats. Així, amb tota aquesta informació, podrem decidir si és pertinent donar continuïtat a aquesta intervenció, si és necessari replantejar-la o bé si el problema inicial ja ha estat resolt. L'avaluació permet prendre decisions per millorar la intervenció pública però també permet aprendre i aproximar-nos amb més detall vers la realitat sobre la que estem intervenint.

El **seguiment i l'avaluació del Pla de Salut Mental de Barcelona 2023-2030 persegueix els següents objectius**:

- Impulsar i garantir el desenvolupament del Pla i donar solució als possibles problemes que puguin sorgir durant el procés d'implementació.
- Potenciar la transparència pública i la rendició de comptes davant la ciutadania.
- Valorar la implementació i els resultats del conjunt d'accions realitzades en el Pla.

Per tal fer efectiu el seguiment i l'avaluació **es duran a terme les següents accions**:

- Construir els indicadors per les línies d'acció plantejades.
- Obtenir una base rigorosa d'informació basada en evidències sobre la trajectòria realitzada al llarg de l'any o curs en matèria de polítiques locals de salut mental.
- Identificar les contribucions dels serveis municipals en el desenvolupament de les polítiques locals de salut mental.

El procés de seguiment i avaluació de resultats comptarà amb **tres òrgans de treball**:

- El **Departament de Salut Mental** serà el referent i encarregat de dur a terme el seguiment i del Pla.
- **L'Agència de Salut Pública de Barcelona** serà la referent i encarregada de l'avaluació del Pla a través de l'equip responsable de l'Observatori de Salut i Impacte de Polítiques.
- La **Taula de Salut Mental de Barcelona** s'encarregarà del seguiment del desenvolupament del Pla, a partir de l'assoliment dels objectius previstos, la detecció de noves demandes i la creació de sinergies per engegar-les i el recull dels indicadors pertinents per al seguiment del Pla. Així mateix també vetllarà per la comunicació i difusió dels resultats del Pla.

El seguiment de les diferents accions realitzades i objectius assolits es farà anualment, a través d'informes de seguiment, i els resultats seran traslladats a la Taula de Salut Mental de ciutat.

A més, es seleccionaran noves accions de diferents línies del pla per tal **d'avaluar la seva efectivitat**, i en finalitzar el pla, es realitzarà un **estudi del potencial impacte** del Pla a nivell de ciutat, mitjançant l'anàlisi dels indicadors de salut mental disponibles. Aquesta avaluació

marcarà l'orientació, les prioritats i les línies d'acció que caldrà dur a terme en els plans d'acció successius.

11. Bibliografia

Ajuntament de Barcelona (2020). "Agenda 2030 de Barcelona. Fites ODS i indicadors clau". Ajuntament de Barcelona. Comissionat d'Agenda 2030.

Alegría, M. et al. (2018). "Social determinants of mental health. Where we are and where we need to go". *Current Psychiatry Reports*, vol. 20, n.º 11, art. 95. https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9

Allen, J.; Balfour, R.; Bell, R; Marmot, M. (2014). "Social determinants of mental health". International Review of Psychiatry, 26(4), 392-407. Londres: Abingdom.

Artazcoz L, Pasarín M, Borrell C. (2016). Pla de Salut Mental de Barcelona. Marc conceptual. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Artazcoz, L., Cortès-Franch, I., Escribà-Agüir, V., López, M., & Benavides, F. G. (2018). Long working hours and job quality in europe: Gender and welfare state differences. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(11). https://doi.org/10.3390/ijerph15112592

Bartroli M, Clotas C, Barbaglia G, Caballé M, Garrido A, Gotsens M, Pasarín M (Reds). Pla d'Acció sobre Drogues i Addiccions de Barcelona 2021-24. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2021.

Bartoll-Roca, X. (2020). "Recessió econòmica i desigualtats en salut mental. Què es pot fer?". Revista econòmica de Catalunya, 2021, Núm. 84, p. 53-60.

Bawaskar, H. S. (2006). "The many stigmas of mental illness". The Lancet, 367(9520), 1396-1397. Londres: Elsevier.

Beneyto, M.; Dos Santos, M. J.; Wasserman, D. (2016). "EPA guidance on mental Health and economic crisis in Europe." European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 266(2), 89-124. Nova York: Springer.

CADS (2016) L'Agenda 2030: transformar Catalunya, millorar el món. ODS 3. Garantir una vida sana i promoure el benestar per a tothom a totes les edats. https://cads.gencat.cat/ca/Agenda_2030/informe-cads-agenda-2030/ods-3/

Chattu, V. K., Manzar, M. D., Kumary, S., Burman, D., Spence, D. W., & Pandi-Perumal, S. R. (2019). The global problem of insufficient sleep and its serious public health implications. Healthcare (Switzerland), 7(1), 1–16. https://doi.org/10.3390/healthcare7010001

Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental [FEAFES] (2014, octubre). "El modelo comunitario de atención privilegia a la persona con enfermedad mental".

Cortés-Albaladejo M, Bartoll-Roca X, Artazcoz L, Pérez K. (2023). La Salut Mental a Barcelona, 2021-2022. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2023.

Crouse, J. J., Carpenter, J. S., Song, Y. J. C., Hockey, S. J., Naismith, S. L., Grunstein, R. R., Scott, E. M., Merikangas, K. R., Scott, J., & Hickie, I. B. (2021). Circadian rhythm sleep–wake disturbances and depression in young people: implications for prevention and early intervention. The Lancet Psychiatry, 8(9), 813–823. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00034-1

Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona (2016) Pla de salut mental de Barcelona 2016-2022. Creative Comons, Barcelona.

Diamond, P.; Lodge, G. (2013). European welfare states after the crisis. Londres: Policy Network.

Dykxhoorn, J., Fischer, L., Bayliss, B., Brayne, C., Crosby, L., Galvin, B., Geijer-Simpson, E., Jones, O., Kaner, E., Lafortune, L., McGrath, M., Moehring, P., Osborn, D., Petermann, M., Remes, O., Vadgama, A., & Walters, K. (2022). Conceptualising public mental health: development of a conceptual framework for public mental health. BMC Public Health, 22(1), 1–15. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13775-9

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2017). Estratègies 2017-2020 Pla director de salut mental i addiccions. Creative Comons, Barcelona.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2021). Pla de Prevenció del Suïcidi de Catalunya 2021-2025. Creative Comons, Barcelona.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2021). Pla de salut de Catalunya 2021-2025. Creative Comons, Barcelona, Núm. de registre editorial: 85124.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2021). Pla de salut de la Regió Sanitària de Barcelona, àmbit Barcelona ciutat 2021-2025. Creative Comons, Barcelona. Núm. de registre editorial: 85124.

Gili, M.; Roca, M.; Basu, S.; McKee, M.; Stuckler, D. (2013). "The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010". The European Journal of Public Health, 23(1), 103-108. Oxford: Oxford University Press.

Irwin, L. G.; Siddiqi, A.; Hertzman, C. (2007). "Early child development: A powerful equalizer. Final report for the WHO Commission on social determinants of Health". Ginebra: Organització Mundial de la Salut.

Jané-Llopis, E.; Barry, M.; Hosman, C.; Patel, V. (2005). "Mental Health promotion works: a review". Global Health Promotion, 9. França: IUHPE.

Jerónimo, M.A., Piñar, S., Samos, P. et al. (2021) "Intentos e ideas de suicidio durante la pandèmia por COVID-19 en comparación con los años previos". Revista de psiquiatria y salud mental. Barcelona. https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.11.004

Kieling, C.; Baker-Henningham, H.; Belfer, M.; Conti, G.; Ertem, I.; Omigbodun, O.; Rahman, A. (2011). "Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action". The Lancet, 378(9801), 1515-1525. Londres: Elsevier.

Kim, T. J., & Von Dem Knesebeck, O. (2015). "Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment". BMC Public Health, 15(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s12889-015-2313-1

Knapp, M.; McDaid, D.; Parsonage, M. (2011). "Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case". Londres: Health Department.

Lund, C., Brooke-Sumner, C., Baingana, F., Baron, E. C., Breuer, E., Chandra, P., Haushofer, J., Herrman, H., Jordans, M., Kieling, C., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Omigbodun, O., Tol, W., Patel, V., & Saxena, S. (2018). Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews. The Lancet Psychiatry, 5(4), 357–369. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30060-9

Marciano, L., Ostroumova, M., Schulz, P. J., & Camerini, A. L. (2022). "Digital Media Use and Adolescents' Mental Health During the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis". Frontiers in Public Health, 9(February). https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.793868

Marino, L. A.; Dixon, L. B. (2014). “An update on supported employment for people with severe mental illness”. Current opinion in psychiatry, 27(3), 210-215. Londres: Wolters Kluwer.

Martin-Carrasco, M.; Evans-Lacko, S.; Dom, G.; Christodoulou, N. G.; Samochowiec, J.; González-Fraile, E.; Bienkowski, P; Gómez-Milner, A., Witt, K., LaMontagne, A. D., & Niedhammer, I. (2018). Psychosocial job stressors and suicidality: A meta-analysis and systematic review. Occupational and Environmental Medicine, 75(4), 245–253. https://doi.org/10.1136/oemed-2017-104531

Min, J. A.; Lee, C. U.; Lee, C. (2013). “Mental health promotion and illness prevention: a challenge for psychiatrists”. Psychiatry investigation, 10(4), 307-316. Corea: Korean Neuropsychiatric Association.

Myles, N., Large, M., Myles, H., Adams, R., Liu, D., & Galletly, C. (2017). “Australia’s economic transition, unemployment, suicide and mental health needs”. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 51(2), 119–123. https://doi.org/10.1177/0004867416675035

Niederkrotenthaler, T.; Sonneck, G. (2007). “Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis”. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 41(5), 419-428. Australia: RANZCP.

OMS (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.

OMS (2012). Qualityrights tool kit: assessing and improving quality and human

rights in mental health and social care facilities. Review of documents and observation tool. Ginebra: Organización Mundial de la Salud

OMS (2022). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Organització Mundial de la Salut (2005). “Declaració europea de salud mental: davant dels reptes, construïm solucions”. Primera conferencia ministerial europea de l’OMS sobre salud mental. Hèlsinki , Finlàndia.

Organització Mundial de la Salut (2012). “Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors”. Background paper by WHO secretariat for the development of a comprehensive mental health action plan. Ginebra: Organització Mundial de la Salut.

Organització Mundial de la Salut (2013a). “¿Qué es la salud mental?” Retrieved from http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Organització Mundial de la Salut (2013b). “Plan de acción europeo sobre salud mental, 2013-2020”. Ginebra: Organització Mundial de la Salut.

Organització Mundial de la Salut; Fundaçao Calouste Gulbenkian (2014). “Social determinants of mental Health”. Ginebra: Organització Mundial de la Salut.

Organización Mundial de la Salud (2022). Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia: resumen científico, 2 de marzo de 2022. Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/handle/10665/354393. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Peitz, D., Kersjes, C., Thom, J., Hoelling, H., & Mauz, E. (2021). Indicators for Public Mental Health: A Scoping Review. Frontiers in Public Health, 9(September), 1–11. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.714497

Phua, K. L. (2011). “Can we learn from history? Policy responses andstrategies to meet health care needs in times of severe econòmic crisis”. The Open Public Health Journal, 4, 1-5. Belfast: Bentham.

Rajmil, L.; Siddiqi, A.; Taylor-Robinson, D.; Spencer, N. (2015). “Understanding the impact of the economic crisis on child health: the case of Spain”. International journal for equity in health, 14(1), 1. Nova York: Springer.

Roelandt, J.L, et. al (2014). “Community Mental Health Service: An Experience from the East Lille, France”. Journal of Mental Health and Human Behaviour, vol 19 (1). 10-18. Disponible a: http://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2014/11/Community-Mental-Health-Service.pdf

Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. Nutrition and Dietetics, 77(1), 19–40. https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581

The City of New York (2016). Thrive NYC. Disponible a: https://thrivenyc.cityofnewyork.us/

Thrive LDN (2022). Disponible a: https://www.thriveldn.co.uk/

Uutela, A. (2010). “Economic crisis and mental health”. Current opinion in psychiatry, 23(2), 127-130. Londres: Wolters Kluwer.

WHO (2016). mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: mental health Gap Action Programme (mhGAP) – version 2.0 World Health Organization 2016 ISBN: 978 92 4 154979 0

WHO (2022). European framework for action on mental health 2021–2025. World Health Organization. Regional Office for Europe. ISBN: 9789289057813

WHO-Western Pacific Region. (2022). Transforming mental health for all. In World Mental Health Report. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338

12. Participants

Comissió Impulsora Taula de Salut Mental de Barcelona

Ada Ruiz, Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM)
Àlex Rodriguez Quero, Àrea d'Educació Inclusiva, Consorci d'Educació de Barcelona
Ana Rosa Vidal, EEAEN- Equip Educatiu d'Atenció Especials Necessitats, IMEB
Angels Guiteras, Federació Catalana de Drogodependències
Ariadna Sáez, ActivaMent Catalunya Associació
Berna Villarreal, Associació Catalana de Professionals de Salut Mental (ACPSM-AEN Catalunya)
Carme Fortea Busquets, Serveis d´Atenció al Sensellarisme, IMSS
Carol Palma, Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya
Enric Arqués, Forum Català de Salut Mental
Felisa Pérez Antón, Federació Catalana de Drogodependències
Gemma Parramon Puig, Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental
Hernan Sampietro, ActivaMent Catalunya Associació
Jordi Alonso, IMIM-Institut Hospital Mar d'Investigacions Mèdiques
Lia Litvan, Associació Catalana de Professionals de Salut Mental (ACPSM-AEN Catalunya)
Lluis Lalucat, BCN Salut Mental.
Lourdes Sugrañes Tena, Barcelona Activa
Lucia Artazcoz, Agència de Salut Pública de Barcelona
Marta Poll, Federació Salut Mental Catalunya
Marta Serra Yerro, Departament de Promoció i Suport, IMPD
Pilar Pascual, Departament de Joventut
Ruth Toribio, Consellera de Salut de l'Eixample
Tina Ureña, Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Comissió Transversal Municipal i altres agents municipals consultats

Àfrica Cardona, Barcelona Activa
Albert Fages, Oficina per la No discriminació
Alicia Aguilera, IMEB
Andreu Agustí, Centre LGTBI
Anna de Palau, IMSS
Anabel Rodríguez Basanta, Drets de Ciutadania
Anna Montolio, Department de Promoció d'Infància
Anna Rosa Vidal, EEAEN- Equip Educatiu d'Atenció Especials Necessitats, IMEB
Carles Gil, Department Promoció d'Infància
Clara Balaguer Nadal, Direcció d'Immigració i Refugi
Elena Boira, IMSS

Elena Català, Centre LGTBI
Elena Mas, Departament Promoció de Gent Gran
Ester Quintana, IMSS
Eva Maria Azaña Esteve, Direcció d'Immigració i Refugi
Ferran Burguillos, Consorci de Biblioteques de Barcelona
Ferran Castillo, Departament d'Interculturalitat i Pluralisme Religiós
Gerard Capó, Institut Municipal de l'Habitatge i Rehabilitació de Barcelona
Glòria Rossell, Barcelona Activa
Joan Albert Bigorra Paez, Guàrdia Urbana Barcelona
Jordi Sanchez, IMEB
Jordi Tudela, IMPD
Lourdes Sugrañes, Barcelona Activa
Lluis Batlle Bastardas, IMSS
Lucia Artarzcoz, ASPB
M. Carmen Fortea Busquets, IMSS
Magda Orozco, Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Persones Grans
Mercè Muñoz, Biblioteques
Mònica Mateos, Institut de Cultura de Barcelona (ICUB)
Mònica Romero, Punts d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD), Direcció Serveis Feminismes i LGTBI
Montserrat Serrano Alemany, ICUB
Núria Menta, IMSS
Núria Serra Busquets, Departament Interculturalitat i Pluralisme Religiós
Pablo Peralta, Direcció Serveis d'Immigració i Refugi
Paco Ramos, Barcelona Activa
Patrícia Nubiola, Servei de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvament
Pere Luque, Departament Prevenció de Riscos Laborals
Pilar Pascual, Departament de Joventut
Quique Cano, Departament de Promoció de Gent gran
Sebastià Massagué, Servei de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvament
Sonia Ruiz, Direcció de Serveis de Gènere i Polítiques del Temps
Xavier Cubells, Direcció Serveis d'Immigració i Refugi

Persones entrevistades en la fase de diagnosi

Ada Ruiz, Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM)
Àlex Rodriguez Quero, Àrea d'Educació Inclusiva, Consorci d'Educació de Barcelona
Antonio Fernandez Lozano, Direcció d'Envelliment i Cures
David Bondia, Síndic de greuges de Barcelona
Dr. Francisco Collazos, Hospital Vall d'Hebron. Secció de Psiquiatria Comunitària
Dr. Joan Corbera Bachs, CAMFIC
Dr. Jordi Alonso Caballero, IMIM- Institut Hospital Mar d'Investigacions Mèdiques

Dr. Victor Perez Sola, Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions de l'Hospital del Mar
Ester Quintana Escarrà, IMSS
Felisa Pérez Antón, Federació Catalana de Drogodependències
Francisco Villar, Sant Joan de Deu, Programa d'atenció a la conducta suïcida del menor
Hernan Sampietro, ActivaMent Catalunya Associació
Khalid Ghali, Comissionat Interculturalitat
Magda Casamitjana, Pacte Nacional de Salut Mental de Catalunya
Marta Poll i Borras, Federació Salut Mental Catalunya
Mercè Perez Salanova, Universitat Autònoma de Barcelona
Tina Ureña, Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Espais de participació i coproducció consultats

Taula de Salut Mental de Barcelona

Taula de Salut Mental de Sant Andreu

Taula de Salut Mental de Ciutat Vella

Taula de Salut Mental de Sant Martí

Taula de Salut Mental de Nou Barris

Taula de Salut Mental de Horta - Guinardó

Taula de Salut Mental de Sants - Montjuïc

Taula de Salut Mental de Eixample

Taula de Salut Mental de Gracia

Taula de Salut Mental de Sarrià- Sant Gervasi

Taula de Salut Mental de Les Corts

Grup de salut del Consell Municipal de Benestar Social

13. Acrònims i sigles

ACPS, Associació Catalana per la Prevenció del Suïcidi

ASPB, Agència de Salut Pública de Barcelona

ATE, Aquí T'Escoltem

CADS, Consell Assessor per al Desenvolupament Sostenible

CAMFIC, Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària

CASL, Consell Assessor de Salut Laboral

CCOO, Comissions Obreres

CDIAP, Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

CEB, Consorci d'Educació de Barcelona

CIS, Centro de Estudios Sociológicos

COPC, Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya

CRS, Codi Risc Suïcidi

CSB, Consorci Sanitari de Barcelona

CSMA, Centre de Salut Mental de persones Adultes

CSMIJ, Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil

CUESB, Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona

DSAS, Després del Suïcidi – Associació de Supervivents

EPA, Associació Europea de Psiquiatria

ESB, Enquesta de Salut de Barcelona

FRESC, Enquesta Factors de Risc a l'Escola Secundària

GUB, Guàrdia Urbana de Barcelona

ICUB, Institut de Cultura de Barcelona

IMEB, Institut Municipal d'Escoles Bressol

IMPD, Institut Municipal de Persones amb Discapacitat

IMSS, Institut Municipal de Serveis Socials

ODS, Objectius de Desenvolupament Sostenible

OMS, Organització Mundial de la Salut

OND, Oficina per la No Discriminació

PDSMA, Pla Director de Salut Mental i Addiccions

PIAD, Punt d'Informació i Atenció a les Dones

PRECS, Xarxa de prevenció del suïcidi de Barcelona

SAIER, Servei d'Atenció a Immigració, Emigració i Refugi

SEM, Servei d'Emergències Mèdiques

TPS, Telèfon de Prevenció del Suïcidi

TSM, Taules de Salut Mental

TSMB, Taula de Salut Mental de Barcelona

TSMd, Taula de Salut Mental dels districtes

UGT, Unió General de Treballadors

XaRePAP, Xarxa de Recerca en Pediatria d'Atenció Primària

XARSE, Xarxa de Resposta Socioeconòmica

Direcció
Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI
Ajuntament de Barcelona

Coordinació Institucional
Regidoria de Salut, Envelliment i Cures de l'Ajuntament de Barcelona

Coordinació Tècnica
Departament de Salut Mental de l'Ajuntament de Barcelona

Redacció
Lídia Ametller Martínez
Maria Gracia Bafalluy
Davide Malmusi
Pilar Solanes Salse
Aleix Caussa Bofill
(Spora Sinergies)
Mariona Estrada Canal
(Spora Sinergies)
Júlia Altés Baiges
(Spora Sinergies)

Coordinació de l'edició
Departament de Comunicació de l'Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI