



**10a Jornada la Xarxa a Debat**  
“LA CURA DELS PROFESSIONALS I DELS EQUIPS”  
Barcelona, 9 d’octubre de 2020

**DOCUMENT DE SÍNTESI I PROPOSTES**

## 1. PRESENTACIÓ

El passat 9 d’octubre, de forma telemàtica i amb la participació de més de 130 professionals, va tenir lloc la 10 edició de la Xarxa a Debat. La Jornada va comptar amb tres professionals d’alt nivell que exposaren comunicacions d’un ric contingut i enfocaments complementaris. Al final es va obrir un espai per preguntes.

**José Leal** va desenvolupar el concepte de cura/cuidado des de les seves bases antropològiques arrelades en la immaduresa originària de l’ésser humà fins a la construcció d’una ètica cívica basada en el reconeixement de la dignitat de l’altre, l’acollida i l’hospitalitat. Posteriorment i basant-se en la reivindicació defensada per Foucault de la cura d’un mateix com a imperatiu ètic, va traslladar-ho a l’ètica de la responsabilitat en el quefer professional, controlant tendències com el narcisisme, les expectatives excessives i el científicisme arrogant. Finalment va reivindicar l’equip com a veritable sostenidor de l’activitat assistencial i el bon clima grupal com contenidor del malestar individual. Per això, els equips han de ser cuidats per les institucions, que cal que, utilitzant el concepte de Winnicott, siguin “suficientment bones”.

**Enrico Mora** va partir de la transformació soferta per l’assistència a la salut mental en els darrers anys, que ha impactat en la qualitat de vida laboral dels professionals. Les dades de malestar emocional són paleses des de fa temps i han estat clarament objectivades. Pot haver-hi contribuït a més de l’increment de demanda, l’estil de gestió amb paràmetres empresarials, i els mètodes esbiaixats d’avaluació de caràcter quantitatiu. Va desenvolupar el concepte d’estrès ètic com a discrepància entre l’activitat professional reconeguda com a bona pràctica i la realitat assistencial, amb la dificultat d’atendre el malestar psíquic provocat per la violència i el desemparament social amb una prescripció massiva de psicofàrmacs i una interpretació uniformitzada dels símptomes. A partir d’aquestes constatacions està investigant en pràctiques concretes, les dinàmiques que poden fer front a aquestes dificultats i generar benestar professional. També es va referir a l’impacte del malestar en termes de gènere, és a dir, a les dificultats afegides que implica articular les condicions actuals per a dur a terme l’activitat professional amb les responsabilitats familiars i la vida personal, que recau de forma especial en moltes dones professionals de l’àmbit de la salut mental.

**Claudi Camps** partint de la seva pròpia experiència en tasques de gestió d’una gran empresa sanitària, es va imposar el repte de resumir l’anàlisi de la complexa realitat

institucional amb les seves distorsions i perversions, posant en valor les possibilitats reals de transformació democràtica. Partint de valors ètics com la coherència i l'autenticitat i una visió preventiva, cal potenciar la formació transversal en els equips i els espais de reflexió sincera. Es pot evitar així la desmotivació i la sensació de alienació en els/les professionals a través de la participació real, donant autonomia als equips i integrant també l'opinió d'usuaris i familiars. Cal també tenir una visió preventiva dels conflictes dins dels equips i poder avaluar el clima emocional.

## 2. SINTESI DELS GRUPS DE TREBALL I PROPOSTES

En la dinàmica telemàtica dels tres grups simultanis s'han recollit aspectes que han estat tractats pels ponents en la taula inaugural de la jornada. Cal assenyalar el caire constructiu de les intervencions, de les aportacions i propostes.

S'ha consensuat que per tenir en compte la cura dels professionals i dels equips, cal posar en primer pla l'ètica del cuidar i la multifactorialitat (les polítiques, les institucions, els equips i el mateix professional), així com considerar la cura com a dret de la ciutadania i per tant un valor fonamental.

Dividim el text en els tres punts considerats importants en la jornada, exposats pels ponents i debatuts als grups de treball:

### 2.1 LA CURA DES DE LES ORGANITZACIONS:

Es reflexiona al voltant de la salut i l'assistència sanitària com a dret. Ara bé, és evident que durant els darrers trenta anys la salut ha esdevingut també un bé de consum, produint canvis en l'àmbit de polítiques de salut, de models d'atenció i d'estructures de les organitzacions sanitàries. Això provoca un conflicte entre la cultura assistencial i la gestió o cultura gerencial, amb conseqüències directes sobre les pràctiques assistencials.

Existeix un conflicte entre *cultura assistencial* que, recordem, concep la Salut Mental com biopsicosocial, interdisciplinària, preventiva, en allò singular i comunitari, i *cultura gerencial* amb predomini de plantejaments neoliberal, que han provocat canvis en l'àmbit de polítiques de salut, models d'atenció i d'estructures d'organitzacions sanitàries. Això passa justament, perquè en tan que empresa el valor de la salut (mental) es subordina, més o menys veladament, als beneficis econòmics o de l'eficiència en la gestió. Aquestes contradiccions s'han posat de relleu més clarament i s'han agreujat arran de la pandèmia.

També es va considerar que, sobre la utilització de diners públics administrats per les gerències de les diferents organitzacions, cal una major transparència. A la vegada es recomana poder establir un treball conjunt entre els gestors i els professionals assistencials per elaborar indicadors més propers a la persona atesa i a la realitat clínica.

El model sanitari català amb una àmplia concertació amb entitats sanitàries de diversa titularitat (fundacions, ordres religioses, societats anònimes, consorcis, etc.) per part de l'Administració, té implícita la coexistència de models d'atenció diversos (de base més psiquiàtrica i reduccionista o més biopsicosocials i de perspectiva comunitària), sense que existeixi un mínim de característiques consensuades. Aquesta divergència genera una atenció no equitativa entre

territoris. Un model mixta (públic i concertat) que també condiona que es pugui donar una gestió de caràcter empresarial, tant dels professionals com de l'assistència, fent prevaldre els beneficis econòmics per damunt dels beneficis clínics i funcionals dels usuaris.

I això incrementa el distanciament existent entre les gerències i el nivell clínic-assistencial, així com el malestar dels professionals. En aquest sentit hom manifesta que sovint les organitzacions funcionen de mode "pervers", assumint com a normal un funcionament que fonamentalment no s'orienta cap a l'atenció curosa dels usuaris, sinó cap a la gestió "solucionista" de demandes o orientada més a mitjans que a fins.

S'assenyala que les organitzacions han de poder tolerar la crítica o el reconeixement de les mancances, cosa que suposaria un funcionament democràtic i participatiu real dels professionals. Tanmateix, es coincideix en les dificultats perquè els i les professionals ho puguin fer. I no poden, precisament, perquè no tenen poder.

La qüestió del poder es considera primordial a l'analitzar la cura dels i les professionals i el seu malestar. Es tracta dels silencis que no permeten exercir el poder de parlar i dissentir obertament als espais de les institucions per por a represàlies més o menys encobertes. Es va posar en relleu la importància de ser escoltats per les institucions a fi d'establir diàlegs constructius, de fer valdre el treball que es realitza des de la situació fàctica del professional, o de tenir capacitat per poder intervenir en l'organització del treball.

La nova situació creada per la pandèmia ha accelerat el teletreball, qüestió que comporta a les organitzacions reptes importants de cara a la cura dels i les professionals, fent encara més imprescindible fer front a aquesta necessitat.

### **Propostes:**

Parlar de cura sense parlar de condicions per la cura, dificulta moltíssim les possibilitats d'acció per generar cert benestar psicoemocional professional, bàsic per complir la seva funció de cura dels pacients. Per tant:

- És fonamental considerar les condicions laborals, sobretot dels professionals més joves ara amb una precarietat augmentada per la pandèmia. Cal millorar les condicions de treball dels i les professionals: contractes laborals, horaris, conciliació familiar, garantir una carrera professional estimulante i creativa. És imprescindible integrar aquestes reivindicacions laborals en la gestió assistencial per a millorar la feina i evitar patiments, que no desemboquin a l'extrem del *burnout*.
- La reducció de temps de visita, la reducció del temps d'espais de reflexió (tant individual, per pensar els casos, com compartida amb l'equip o el servei), l'augment d'exigències burocràtiques, són fets que obstaculitzen i dificulten una adequada atenció als usuaris i augmenten els problemes emocionals, malestars, baixes laborals dels i les professionals.
- Importància d'atendre i escoltar la queixa dels professionals, i poder diferenciar una "queixa/lament" de caràcter defensiu per tal d'espolsar-se la responsabilitat individual, d'una "queixa/reclam", com a demanda, que ajuda a la reflexió conjunta i permet una millora transformadora.

- Disminuir la fractura entre gestió-direcció i assistència. Establir possibles rotacions temporals en les tasques de gestió per tal que, qui ho fa, tingui prou experiència assistencial de primera línia.
- Que la promoció dels i les professionals no es limiti només a passar a l'àmbit de gestió. Entenem que aquesta rotació podria afavorir l'ambient de treball i revertir els funcionaments en línies de verticalitat per arribar a l'horitzontalitat.
- Descentralitzar les organitzacions sanitàries acostant les decisions a l'entorn assistencial prop del pacient i la comunitat.
- Adequar l'avaluació dels serveis i el recull de dades a l'ús assistencial en una perspectiva de salut integral preservant diferents nivells de confidencialitat en les dades personals i psicològiques.

## 2.2 LA CURA DELS EQUIPS

L'equip ha de poder parar i pensar conjuntament, i això implica una relació de respecte, d'escolta, en vers l'altre per poder treballar interdisciplinàriament.

S'assenyala la repercussió de la pandèmia sobre els equips que, ja habitualment poden ser tant una font de cura com d'ansietat. En el primer cas es destaca el caràcter protector que han tingut equips que han fet un treball continuat amb reunions, supervisions, reflexions, per poder contenir els malestars dels i les professionals. En el segon cas, la dinàmica i les relacions s'han vist alterades, fet que es considera molt remarcable i que durant la jornada emergeix com un punt a continuar pensant de cara al futur més proper, i també a mitjà i llarg termini, ateses les seves àmplies conseqüències en el benestar psicosocial dels i les professionals i en l'atenció als usuaris i usuàries.

Les supervisions sobre casos i sobre els equips, es consideren àmpliament espais de cura. Les organitzacions han d'oferir adequadament aquests espais, que de fet es constata que no funcionen a totes les organitzacions. Es considera que poden comportar un gran benefici en relació amb la petita despesa que suposen.

### **Propostes:**

- Espais de reflexió interna dels equips (afavorides pels gestors) com a factor de protecció de la salut física, mental i social, on poder expressar amb llibertat la pròpia veu, les pròpies vivències intenses, fruit de la tasca contínua de contacte amb el patiment humà, espai on analitzar (interrogar i aprendre) alhora la pràctica assistencial.
- Afavorir les coordinacions entre professionals on compartir pensament, endreçar la tasca de cadascú i acompanyar-se.
- Potenciar la supervisió, els espais de treball en equip i l'assessorament per experts/es en anàlisi relacional i institucional.
- Formar i potenciar els lideratges que faciliten la contenció del malestar així com la creativitat i autonomia dels professionals en els equips.

### 2.3 LA CURA PERSONAL O «CUIDAR-SE PER CUIDAR».

Partim d'acceptar la pròpia vulnerabilitat com a professionals de la salut i el nostre risc d'emmalaltir. Els i les professionals sanitaris treballem amb el nostre propi psiquisme i ho fem des de molt a prop, en contínua relació amb el patiment de l'altre. Per tant, és cabdal considerar tant l'autocura com la cura lligada a aquella derivada de la tasca que fa i que interpel·la a la institució. Perquè, què passa si el/la professional o cuidador/a emmalalteix? Qüestió aquesta transcendental i que s'ha plantejat d'una forma o una altra des de l'inici de la pandèmia per les seves extenses conseqüències.

Durant el debat s'assenyala la necessitat d'aprofundir en la qüestió de la mateixa finitud del saber i de les pròpies limitacions, com a motor per una bona cura d'un mateix, que inclogui l'interès per allò que fa i el desig amb què ho fa. Aquest assumir la nostra «incompletud» formativa, es valora com a una exigència interna per a la formació continuada i per a l'assumpció de la necessitat de l'intercanvi entre el propi saber i el saber interdisciplinari de l'equip en què es treballa.

Una altra qüestió preocupant que emergeix durant la jornada és la que s'anomena sota el rètol de "burnout del batallador". Es referiria als professionals que assumint situacions derivades de les càrregues laborals, de les modificacions organitzatives del treball, etc., des del silenci i des de la por a opinar, els pot estar generant una conflictiva interna. De fet, es destaca la sobrecàrrega dels i les professionals durant la pandèmia, específicament la que depèn de la càrrega tècnica derivada de les eines tecnològiques emprades i de les conseqüències no suficientment conegudes del seu ús, sense oblidar que molts equips no han tingut la disponibilitat d'aquests mitjans. Es considera aquesta una qüestió a reflexionar a mitjà i llarg termini.

#### **Propostes:**

- Mantenir i/o crear espais de supervisió i de reflexió compartida com a eina necessària per fer la tasca assistencial, a on es pugui parlar i analitzar les dificultats de la pràctica clínica amb aspectes com: la qüestió de certa omnipotència dels i les professionals, el sentiment d'impotència a vegades, del que implica assumir els propis límits, la contínua necessitat d'aprenentatge i la distància instrumental necessària per donar un bon tracte i ajudar a qui consulta.
- Facilitar una formació continuada, privilegiant que sigui presencial per tal de revertir la desconexió i la soledat. Aquesta continuïtat en la formació inclou-a més de la supervisió i reflexió de treball en equip-, recerca, transmissió, assistència a jornades, congressos, tallers i espais de caràcter formatiu, etc., amb l'objectiu de millorar tant la part tècnica, com la capacitat de prendre decisions en el maneig de la relació en la transferència, considerant les particularitats i adequant els protocols.

*I com punt final, recollint el gran interès, que van manifestar els i les participants dels grups, de continuar treballant i compartint experiències sobre els temes abordats a la Jornada, ens proposem les dues Institucions convocants poder anant fer-ho possible.*

Barcelona, octubre de 2020