



# MEMÒRIA D'ACTIVITAT

Conveni entre el Departament de Salut i la Fundació Galatea per al desenvolupament del Programa de Suport Emocional per als professionals de la salut

**2n SEMESTRE 2021**

## **Índex**

- 01 Identificació i descripció del projecte**
- 02 Avaluació d'objectius i resultats**
- 03 Execució i seguiment**
- 04 Impacte social del projecte**
- 05 Propostes de millora**
- 06 Propostes de noves accions**
- 07 Conclusions**
- 08 Memòria econòmica**
- 09 Annexos**

## 01 Identificació i descripció del projecte

La Fundació Galatea va ser creada l'any 2001 pel Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, arran de l'experiència del Programa d'Atenció al Metge Malalt (PAIMM), per vetllar per la salut i benestar de tots els professionals de la salut (medicina, infermeria, veterinària, farmàcia, psicologia, odontologia i treball social) i conseqüentment garantir una millor qualitat assistencial als ciutadans.

Els professionals de la salut, per la naturalesa del seu exercici, s'enfronten a factors de risc psicosocial (pressió assistencial, necessitat de prendre decisions que afecten la vida dels pacients, necessitat d'estar actualitzat constantment, organitzacions complexes, equips multidisciplinars...). Aquests factors, que en el marc de la pandèmia encara són més incisius, si no es gestionen de forma adient, poden provocar que molts d'ells, tinguin síndromes d'esgotament físic i mental, estrès emocional, depressió així com d'altres problemes psicològics. Per aquest motiu, la Fundació du a terme moltes iniciatives per fer front als factors de risc que afecten la pràctica de les professions vinculades a l'àmbit de la salut.

Des de l'experiència del servei de Suport Emocional per a Professionals de la Salut (SEPS), iniciat el 2017, el 13 de març de 2020 es va decidir dedicar tots els recursos de la Fundació Galatea a la posada en marxa del nou servei de Telesuport Psicològic. Es va configurar com un servei gratuït per als professionals de la salut i de l'àmbit social en situació de patiment emocional per la crisi sanitària de la COVID-19.

A partir del juliol de 2021 se signa un conveni per tal de regular les condicions en que es durà a terme la concessió d'una subvenció per part del Departament de Salut a la Fundació Galatea per al desenvolupament del Programa de Suport emocional per a professionals de l'àmbit de la salut amb la finalitat de vetllar i promoure la salut d'aquest col·lectiu especialment impactat per la pandèmia, per tal que reverteix en la bona praxi i, conseqüentment, en la salut de la població en general.

### Objectius

Específicament, el Programa de Suport emocional per a professionals de la salut es concreta en:

1. **Suport emocional individual:** Atenció psicològica i emocional als professionals de l'àmbit de la salut amb alteracions i trastorns mentals de tipus adaptatiu i/o

reactiu a causa de l'impacte de la pandèmia. Aquesta atenció psicològica es pot fer efectiva de manera presencial o telemàtica.

- TeleSuport Psicològic (TSP): s'atendran en aquest servei usuaris amb simptomatologia lleu reactiva i/o adaptativa activada durant la pandèmia, sense criteris de trastorn mental amb possibilitats d'un abordatge individual breu, focal, de contenció): 3-4 sessions telemàtiques de 30' a través de la plataforma Cita.io.
- Servei de Suport Emocional per als Professionals de la Salut (SEPS): s'atendran en aquest servei usuaris amb simptomatologia reactiva i/o adaptativa activada durant la pandèmia, amb caràcter més greu que l'anterior, amb possibilitats d'un abordatge individual breu, focal, però de més intensitat que l'anterior: 5 sessions presencials o telemàtiques de 60'.

2. **Suport emocional col·lectiu**: Intervencions de suport emocional a equips interdisciplinaris d'establiments sanitaris a causa de l'impacte de la pandèmia.

S'emmarquen en el context d'un espai relacional d'intercanvi entre professionals, enfocat a identificar, reforçar i augmentar els recursos i les estratègies, individuals i col·lectives, per al desenvolupament d'un funcionament organitzatiu i relacional saludable. Van dirigides a tots els equips que treballen en organitzacions sanitàries (hospitals, centres d'atenció primària, establiments sociosanitaris, residències per a gent gran, ...), que viuen alguna situació estressant (reorganització, reestructuració, canvi en el lideratge, dol...) que els afecta emocionalment i que poden adquirir eines per afrontar-la col·lectivament.

3. **Programa pilot per atendre i promoure la salut mental i emocional dels estudiants de ciències de la salut** de les facultats de UVIC-UCC, UB i URV (sigles). En una primera fase seran estudiants de medicina i infermeria.

Aquest programa pilot inclou:

- Protocol de detecció precoç i derivació
- Formació dels referents a les facultats
- Assessorament en el Pla de comunicació

- Unitat d'Acollida
- Suport emocional: TSP/SEPS
- Atenció dels casos d'especial complexitat a la Clínica Galatea
- Intervencions col•lectives: Àgora Galatea
- Formació en gestió emocional, comunicació, treball en equips saludables

## **Públic objectiu**

Aquests serveis estan dirigits a:

1. **Tots els professionals de la salut** que estan en actiu en els serveis sanitaris, així com a residències per a persones grans (metges, infermeres, auxiliars d'infermeria, psicòlegs, farmacèutics, treballadores socials, psicòlegs, administratius d'establiments sanitaris, zeladors...) i que tenen patiment emocional.
2. **Tots els equips de treball** dels serveis sanitaris que necessiten suport emocional per afrontar alguna situació que ha provocat que deixessin de ser un equip saludable i efectiu.
3. A **tots els estudiants de ciències de la salut** de les universitats UVIC-UCC, UAB i UB amb patiment emocional, en una primera fase als estudiants de medicina.

## **Com s'organitzen els serveis**

Els professionals de la salut o responsables d'equips dels centres sanitaris segueixen el procés següent:

Sol·liciten el servei corresponent a través del número de telèfon de la Fundació Galatea (93 567 88 88 i 900 670 777), des del que es duu a terme un primer cribratge per confirmar que són candidats a rebre el servei i ésser derivats a la Unitat d'Acollida de la Fundació Galatea. L'horari del Call Center és de dilluns a divendres de 9 a 21h.

### **Atenció individual**

Des de la Unitat d'Acollida es du a terme un cribratge més clínic i l'exploració de la demanda d'atenció, així com la recollida de les dades necessàries per fer el registre de l'usuari a la plataforma, informar del servei i assignar terapeuta o derivar a un altre dispositiu assistencial si és convenient.

Quadre de terapeutes: la Fundació Galatea disposa d'un quadre d'uns 40 terapeutes seleccionats sobre la base d'uns requeriments de qualitat (experiència en l'atenció a professionals de la salut) al seu servei de Suport Emocional als Professionals de la Salut (SEPS), existent des del 2017. Són professionals (psicòlegs o psicoterapeutes) amb contracte de prestació de serveis amb FG: autònoms, col·legiats, amb pòlissa de responsabilitat professional.

TeleSuport Emocional: es deriva directament a un professional del quadre, que es posarà en contacte amb l'usuari en màxim 24h. El servei s'ofereix per videoconferència mitjançant una plataforma de telemedicina on line (Cita.io), específica per a l'àmbit de la salut mental, customitzada per a Fundació Galatea.

Suport Emocional: es proporciona el llistat amb el quadre de terapeutes a l'usuari, que decidirà quin li convé més, en funció de la geografia i de la informació proporcionada. El terapeuta i l'usuari es posaran d'acord en si les sessions es faran de forma presencial o telemàtica a través de la plataforma.

### **Atenció col·lectiva**

Des de la Unitat d'Acollida es du a terme una exploració de les necessitats de l'equip, així com la recollida de les dades necessàries per fer el registre de la demanda i estudiar una proposta d'intervenció amb el/s professional/s de l'equip d'intervencions més adequats.

L'equip d'intervencions de Fundació Galatea està format per professionals facilitadors que tenen acreditació i/o experiència en:

- Acollida i anàlisi de la demanda, reconeixement d'informació i establiment del vincle.
- Preparació de la intervenció: anàlisi, planificació i enquadrament de la intervenció.
- Execució de la intervenció i avaluació en l'acció.
- Avaluació final, de procés i resultats.

- Devolució de la informació.

El treball dels professionals de la Fundació Galatea segueix els següents passos:

- Acollida i anàlisi de la demanda, reconeixement d'informació i establiment del vincle.
- Preparació de la intervenció: anàlisi, planificació i enquadrament de la intervenció.
- Execució de la intervenció i avaluació en l'acció.
- Avaluació final, de procés i resultats.
- Devolució de la informació.

### **Estudiants de Ciències de la Salut**

S'organitza a través del servei d'atenció als estudiants de cada universitat/facultat, que derivaran els estudiants que necessitin els serveis d'atenció individual de la Fundació.

## **Tipus d'intervencions**

### **TeleSuport Psicològic**

Aquestes intervencions psicològiques són d'uns 30 minuts i segueixen plantejaments breus, focals, amb l'objectiu de l'acollida, l'acompanyament, la contenció, la gestió de l'estrès, la gestió de la incertesa, la preocupació no només pels seus pacients sinó també pels seus familiars i entorn relacional, gestió de dificultats, habilitats d'afrontament, gestió de les emocions, entre altres aspectes. Normalment s'ofereix un màxim de 3 sessions telemàtiques.

### **Suport Emocional**

Són intervencions dirigides a usuaris amb demandes més complexes. S'ofereix un màxim de 5 sessions de 60', que poden ser presencials o telemàtiques, segons acordin el terapeuta i l'usuari.

A mida que es va acumulant el cansament de les diferents onades de la pandèmia, les demandes dels professionals són més complexes i es fa més adequat aquest tipus d'intervenció.

En qualsevol el cas que es detecti la necessitat d'atenció psicofarmacològica, s'informarà a l'usuari i amb el seu consentiment, se posarà en coneixement dels professionals de la Unitat d'Acollida perquè realitzin la derivació pertinent a atenció psiquiàtrica a la Clínica Galatea.

### **Intervencions en equips i organitzacions**

L'objectiu és ajudar als equips a treballar d'una forma més saludable. Per això, s'acompanya l'equip a identificar els factors que dificulten l'exercici professional eficaç i saludable i se l'ajuda a identificar els recursos per augmentar l'eficàcia col·lectiva per millorar les situacions generadores de malestar professional.



## 02 Avaluació d'objectius i resultats

### Atenció individual

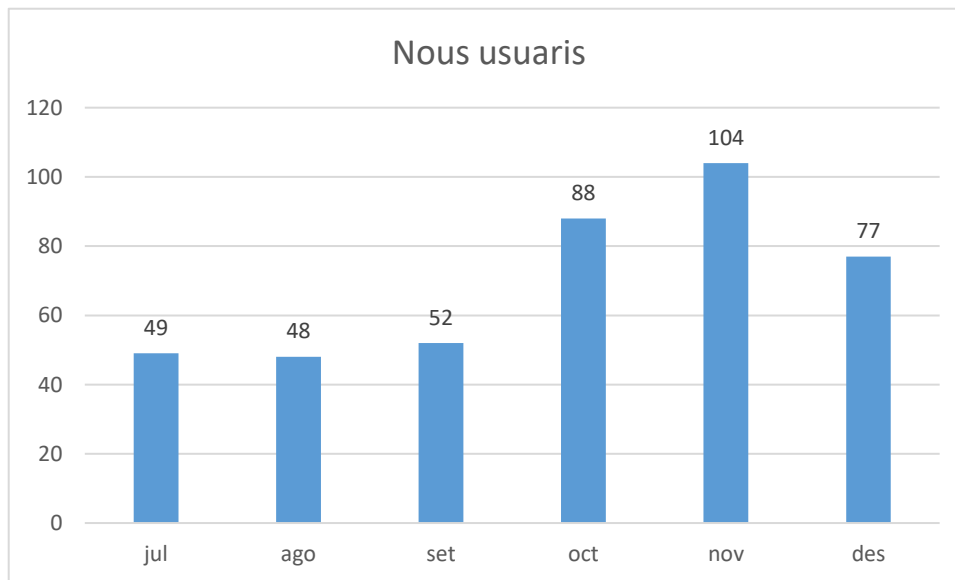
	Previsió usuaris	Resultat usuaris	Diferència
Telesuport (30')	310	75	-235
Suport Emocional (60')	121	264	+143
TSP+SEPS	58	79	+21
Seguiment usuaris previs		89	+89
			+18

	Previsió sessions	Resultat sessions	Diferència
Telesuport (30')	930+174=1.104	527	-577
Suport Emocional (60')	605+290=895	1.443	+548
			+15.570

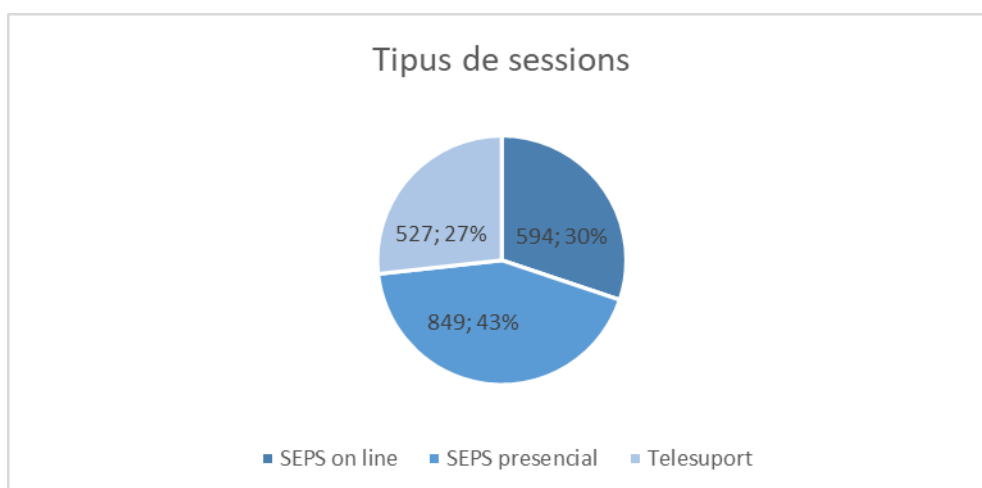
### Usuaris i sessions

De l'1 de juliol al 31 de desembre de 2021 s'han atès un total de 507 usuaris (418 nous usuaris i 89 usuaris que havien començat el tractament abans de l'1 de juliol i que han acabat el tractament en el període juliol-desembre).

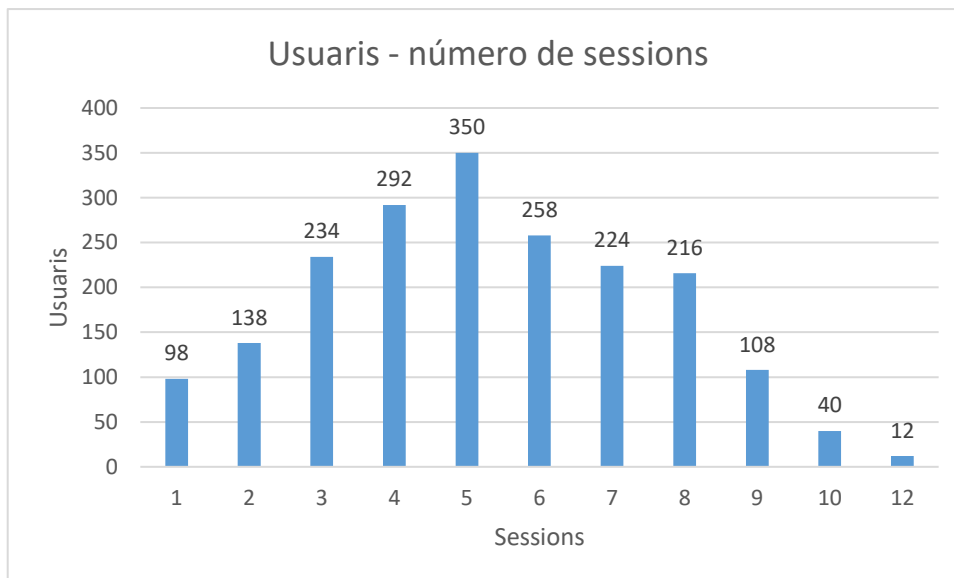
En el següent quadre es veu l'evolució de nous usuaris al llarg dels primers 6 mesos de conveni:



Aquests usuaris han rebut un total de 1.970 sessions (527 de telesuport i 1.443 de suport emocional). Mentre que el 43% de les sessions han estat presencials, la resta han estat telemàtiques (30% telesuport i 27% suport emocional).



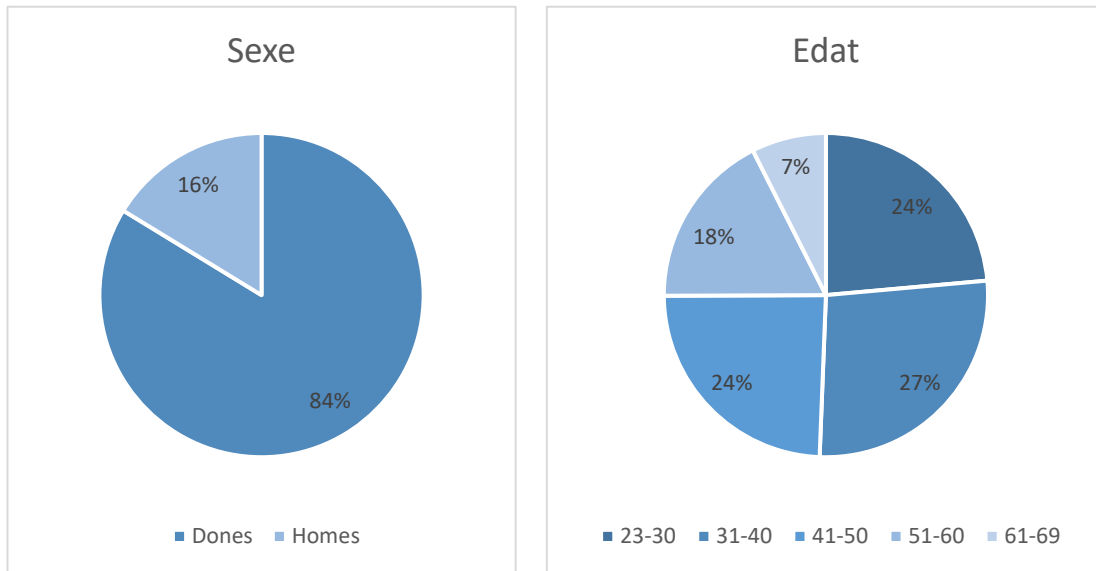
Si analitzem la intensitat del servei per usuari, veiem que la mitjana de sessions es de gairebé 4 sessions (3,89), que es distribueixen com segueix:



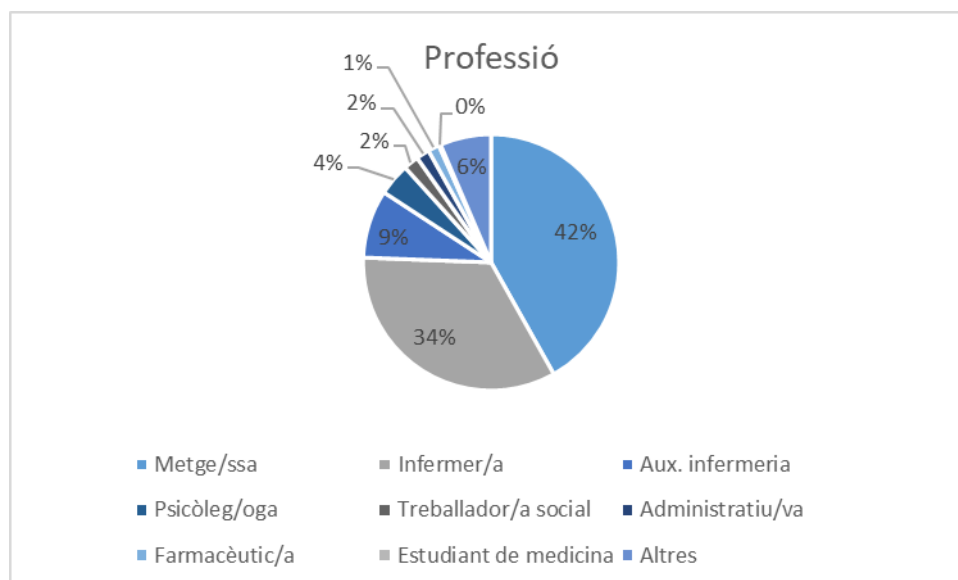
L'impacte perllongat de la pandèmia ha comportat una major complexitat dels casos atesos, de manera que s'ha considerat més adequat un servei més intensiu, si les restriccions sanitàries ho permetien.

També s'han ofert tractaments més intensius a professionals de la salut amb COVID persistent.

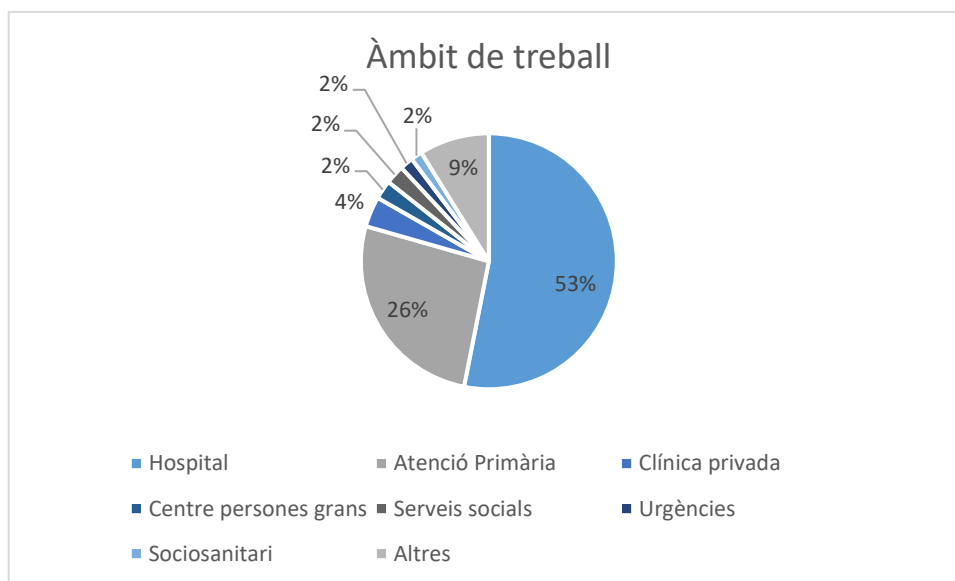
Els usuaris atesos són principalment dones (84%), amb una mitjana d'edat de 41,65 anys, el 51% de fins a 40 anys:



Pel que fa a la seva professió, el 42% són metges, el 34% infermeres i el 9% auxiliars d'infermeria. També s'ha atès a psicòlegs (4%), treballadores socials (2%) i administratius (2%). En el marc del programa pilot per a estudiants de ciències de la salut, s'ha atès un primer estudiant.



Respecte l'àmbit de treball, més de la meitat treballa a hospitals (53%) i una quarta part a l'atenció primària (26%):

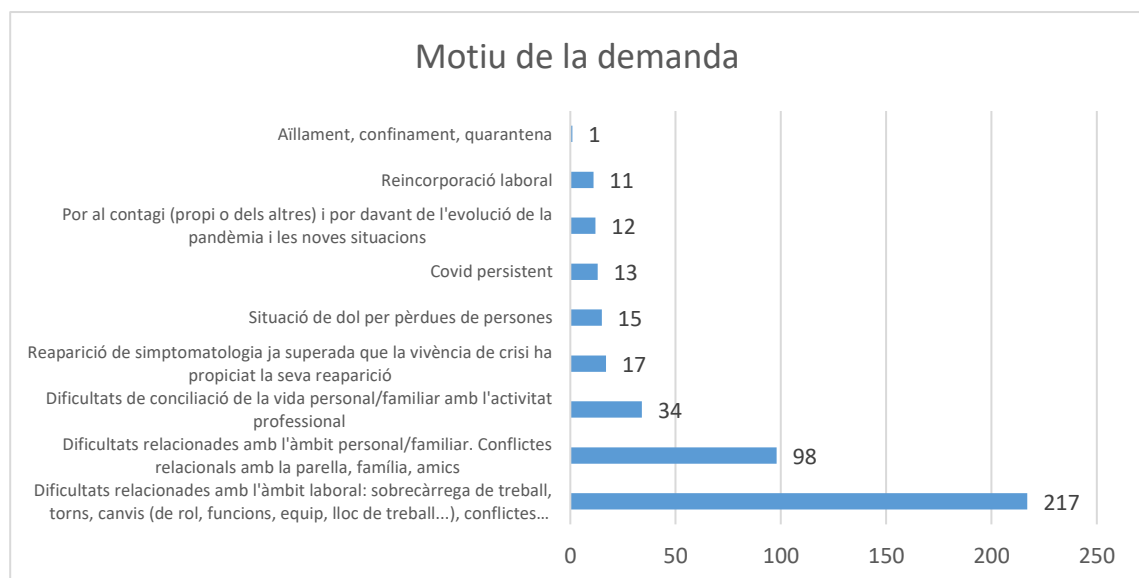


Respecte als motius de demanda, des de la Unitat d'Acollida s'han detectat tres fases d'acord amb l'evolució de la pandèmia:

<b>Fase I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por al contagi propi i de la família.</li> <li>• Sensació d'indefensió per manca de material.</li> <li>• Canvis de rol assumint tasques que no corresponen: malestar per haver de prendre determinades decisions.</li> <li>• Increment d'hores de treball, amb canvis d'horaris i torns.</li> <li>• Dificultat per a la conciliació de la vida familiar i laboral: sensació de desatenció de la família, especialment dels fills.</li> <li>• Simptomatologia més freqüent: por, tristesa i angouxa.</li> </ul>
<b>Fase II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionals incòmodes i enfadats: "amb tot l'esforç que hem fet, la gent és irresponsable i per això estem abocats a aquesta onada".</li> <li>• Sensació de sentir-se poc valorats com a professionals: "amb tot el sacrifici que hem fet", "ens estem deixant la pell", "de què valen els aplaudiments".</li> <li>• Simptomatologia més esmentada: irritabilitat, insomni, estrès.</li> </ul>
<b>Fase III</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cansament, esgotament.</li> </ul>

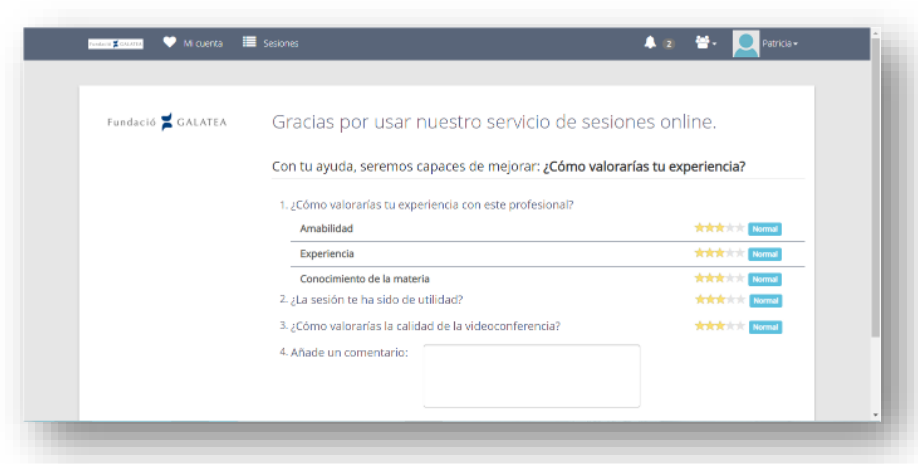
- Sensació de claudicació: "ara que estem més a prop del final, no entenc què em passa", "això només em passa a mi, els meus companys són capaços d'aguantar".
- Simptomatologia esmentada: crisi d'ansietat amb manifestacions físiques, plors, vergonya.

El motiu de demanda que declaren els usuaris en trucar a la Unitat d'Acollida és principalment per dificultats relacionades amb l'àmbit laboral: la sobrecàrrega de treball, els torns, canvis de rol, a l'equip, conflictes laborals. El segon motiu de demanda són les dificultats relacionades amb l'àmbit personal i familiar.



### Valoració dels terapeutes per part dels usuaris

Després de cada sessió es proposa a l'usuari que faci una valoració del treball del terapeuta quant a la seva amabilitat, experiència i coneixement. Així mateix, es demana l'opinió sobre la utilitat de la sessió.



El 2021 s'han aconseguit 385 valoracions d'usuaris amb els següents resultats:

Mitjana valoracions 2021 (escala 1 a 5)

Amabilitat	4,9
Experiència	4,7
Coneixements	4,8
Utilitat	4,6

### **Valoració de la videotrucada a través de la plataforma per part d'usuaris i terapeutes**

Així mateix, en finalitzar la sessió es demana la valoració de la qualitat de la videotrucada, que els usuaris valoren amb una mitjana de 4,3, mentre que els terapeutes de 3,5 (escala 1 a 5).

### **Valoració de l'eficàcia: qüestionari CORE**

D'acord amb les normes que acompanyen la bona pràctica assistencial, el Servei de Suport Emocional als Professionals de la Salut (SEPS), inclou entre els seus objectius la

recollida d'informació descriptiva de la població a qui atén, així com la de dades que permetin generar evidència científica de la idoneïtat del model d'assistència i de l'efectivitat clínica de la tasca realitzada pels professionals.

L'eina escollida és la versió en espanyol del qüestionari *Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure* (CORE-OM). Aquest qüestionari permet conèixer els resultats d'efectivitat terapèutica del SEPS i la gestió de la millora de la pràctica clínica.

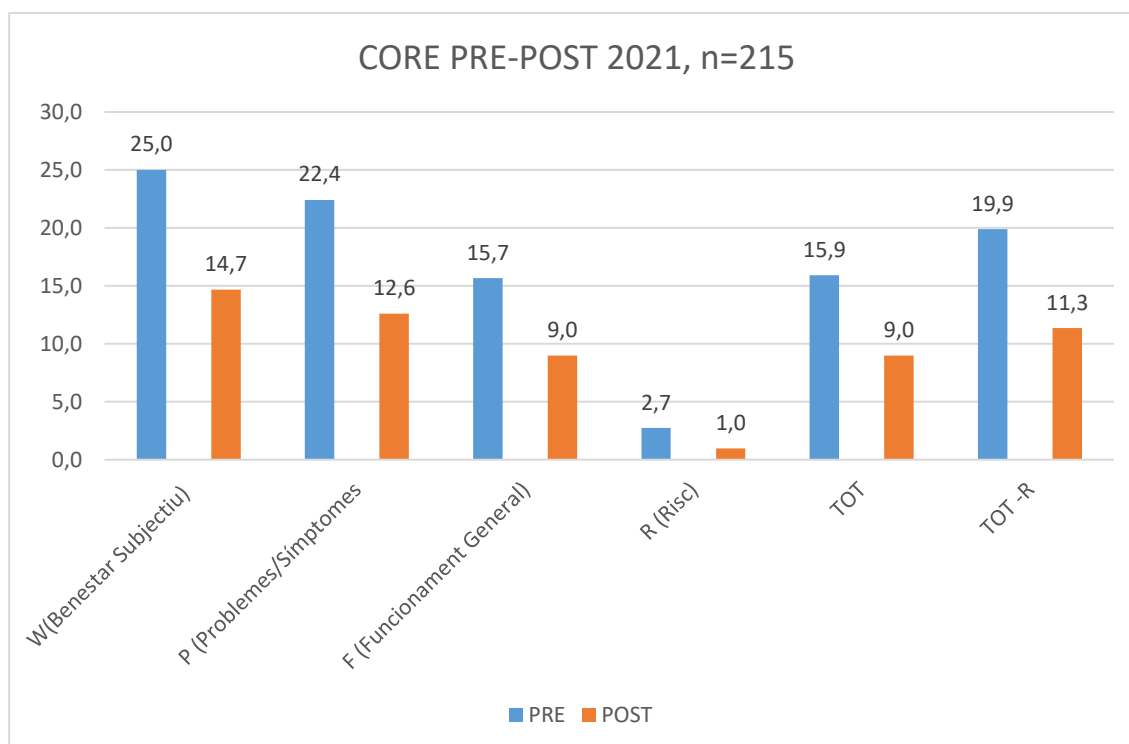
El CORE-OM és un qüestionari d'autoinforme, breu, ràpid de contestar i fàcil d'aplicar. Conté 34 ítems, adreçats a l'avaluació de l'estat dels pacients en relació a quatre dimensions: **Benestar Subjectiu** (4 ítems); **Problemes/Símptomes** (12 ítems que valoren ansietat, depressió, trauma i símptomes físics); **Funcionament General** (12 ítems que avaluen relacions d'intimitat, relacions socials i nivell de funcionament quotidià) i l'escala de **Risc** (6 ítems que s'utilitzen com a indicadors clínics d'intents de suïcidi, autolesions o actes d'agressió a tercers).

L'instrument està dissenyat amb base a una dimensió de problemes, de manera que a major puntuació, major nivell de problemes o símptomes. Aquest qüestionari és adequat com a eina d'avaluació inicial i com a mesura de resultat, però no com a mitjà per a l'obtenció de diagnòstics de trastorns específics. El CORE-OM és un qüestionari de lliure utilització, sempre que aquesta es realitzi en la forma exacta a com es presenta i no està autoritzat cap tipus de modificació ni dels ítems ni de la forma de presentar-los.

Des de la Unitat d'Acollida s'envia un enllaç al qüestionari als usuaris abans que comencin la primera sessió i els terapeutes són els responsables de fer arribar l'enllaç al finalitzar el tractament.

De gener a desembre de 2021 s'han obtingut els següents resultats (n=215), que confirmen una millora significativa del benestar, simptomatologia i funcionament general dels usuaris del SEPS (en el cas de la dimensió risc no és significativa ja que els usuaris de risc són derivats als serveis assistencials de la Clínica Galatea):





### Continuïtat assistencial

En quant a la continuïtat assistencial del servei, gràcies a la posició de la Fundació Galatea s'ha pogut dur a terme les següents derivacions a programes assistencials per a trastorns severos i addiccions de la Fundació Galatea: 12 metges al PAIMM i 4 infermeres al RETORN.

### Atenció col·lectiva: intervencions en equips i organitzacions

Previsió	Resultat	Diferència
----------	----------	------------

<b>Intervencions</b>	20	10	-10
----------------------	----	----	-----

Les intervencions de suport per a grups, equips i organitzacions s'emmarquen en el context d'un espai d'intercanvi entre professionals, enfocat a identificar, reforçar i augmentar els recursos i les estratègies, individuals i col·lectives, per desenvolupar un funcionament organitzatiu i relacional saludable.

La intervenció s'orienta a l'aprenentatge i al desenvolupament de competències, sobre la base de la reflexió sobre la pròpia experiència, la identificació dels recursos existents i les possibles estratègies d'actuació.

El 2021 es van dur a terme un total de 31 intervencions en equips a 25 organitzacions diferents.

D'aquestes, en el marc del conveni, de juliol a desembre de 2021 es van atendre 10 equips. En cada cas s'ha adaptat la intervenció a la seva demanda específica, amb què s'ha pogut abastar en total uns 140 professionals directament, dels quals 34 són directius.

A l'inici de la pandèmia s'oferien i es demanaven intervencions puntuals, la situació d'incertesa i de canvi constant dificultava la continuïtat.

L'esforç i interès dels professionals que atenen aquestes demandes, ha permès oferir progressivament intervencions més llargues en el temps i adaptades a les diferents onades (telemàtic, presencial, canvi de dates, confinaments, canvi de professionals, dimissions, etc.).

<b>Organització</b>	<b>Tipus</b>	<b>Descripció</b>
<b>CAP 1 Àrea metropolitana sud</b>	Suport directiu	Intervenció grupal amb l'equip directiu per treballar competències de lideratge necessàries per fer front a les dificultats del seu centre.
<b>Residents servei psiquiatria, Hospital BCN</b>	Suport grup residents	Programa de 10 sessions de 1h30 amb freqüència mensual per treballar els aspectes clau per exercir la professió des del rol de resident.
<b>CAP 2 Àrea metropolitana Sud</b>	Suport directiu suport metges	Intervenció grupal amb l'equip directiu per treballar competències de lideratge

	suport GIS	<p>necessàries per fer front a les dificultats del seu centre. Posteriorment es realitzen dues sessions amb l'equip de metges i la direcció per treballar conjuntament el malestar derivat de la situació actual i com fer-hi front.</p> <p>Aquestes sessions grupals es segueixen d'una sessió de treball amb la direcció. Pendent fer el mateix amb professionals GIS.</p>
<b>SAP BCN</b>	Suport directiu	<p>Intervenció grupal de 8 hores per la reflexió i el debat sobre la funció de lideratge en el context sanitari actual.</p> <p>Identificar el aspectes saludables del lideratge de la direcció del SAP com a eina necessària per la qualitat assistencial i el benestar dels professionals dels diferents equips de la SAP.</p> <p>Potenciar el creixement personal i professional de les persones que componen l'equip directiu del SAP.</p>
<b>Hospital BCN atenció violència infantil</b>	Suport equip	<p>Grup de suport equip unitat d'atenció a la violència infantil.</p> <p>Intervenció amb l'equip: sessions de 1h30 de freqüència mensual amb l'objectiu de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentar competències per a la gestió del malestar,</li> <li>• Identificar l'origen del malestar personal, grupal i institucional;</li> <li>• Ampliar la capacitat per detectar indicadors de risc relacionats amb el malestar físic i/o emocional en un mateix/a i en l'altre.</li> <li>• Contribuir a l'empoderament de l'equip en el territori</li> </ul>
<b>Hospital Comarcal</b>	Suport directiu + suport equip	<p>Intervenció grupal: oferir un espai de contenció/aprenentatge al grup de professionals d'una UCI, per a potenciar dinàmiques de funcionament que facilitin el benestar individual, la satisfacció professional i contribueixin a una millor identitat col·lectiva.</p>

		<p>Grup gran amb tot el servei, d'una sessió de presentació i detecció de les necessitats.</p> <p>Grups de suport: es distribueixen els professionals del servei en dos grups i es realitzen tres sessions amb cada grup de 2 hores.</p> <p>Sessions de treball amb la direcció: intercalar en tot el procés tres sessions amb la direcció per reportar el que es treballa als grups i les dificultats i limitacions de l'organització per a constituir-se com a paraigua, contenidor, nodridor del grup.</p>
<b>CAS</b>	<p>Suport direcció</p> <p>Suport equip</p>	<p>Acompanyament al suposat coordinador fins a l'assumpció del rol (4 sessions individuals).</p> <p>Intervenció grupal tres sessions de 4 hores amb la finalitat de conèixer els límits de l'equip i les funcions del lideratge, així com elaborar aspectes traumàtics en la trajectòria del grup.</p>
<b>CAP 3</b> <b>àrea metropolitana Nord</b>	<p>Suport equip</p> <p>Suport direcció</p>	<p>Intervenció grupal amb l'equip directiu per treballar competències de lideratge necessàries per fer front a les dificultats del seu centre.</p> <p>Posteriorment es realitzen dues sessions amb tot l'equip de metges i la direcció per treballar conjuntament els malestars derivats de la situació actual i com fer-los front.</p> <p>Aquestes sessions grupals es segueixen d'una sessió de treball amb la direcció.</p>
<b>CAP 4 àrea del Vallès</b>	<p>Suport directiu</p> <p>Suport equip</p>	<p>Intervenció grupal amb l'equip directiu per treballar competències de lideratge necessàries per fer front a les dificultats del seu centre.</p> <p>Posteriorment es realitzen dues sessions amb tot l'equip de metges i la direcció per treballar conjuntament els malestars derivats de la situació actual i com fer-los front.</p>

		Aquestes sessions grupals es segueixen d'una sessió de treball amb la direcció.
<b>CAP 4 BCN</b>		En procés fase inicial diagnòstica.

### **Les demandes d'atenció en grup arriben a la Fundació Galatea en diferents formes:**

- Metgessa responsable de salut mental que està preocupada pel malestar del grup de metges i demana ajuda
- Directora preocupada pels metges, diu: “ja no poden més, estan esgotats, angoixats, negatius”. No sap què fer, no sap què oferir, ni com posicionar-se. Els professionals no han demanat res però ella està preocupada.
- Cap de servei que creu que els professionals del seu equip estan molt malament, molt cansats, amb conflictes entre ells i la direcció, diuen que no tenen reconeixement de la direcció amb la que estan enfadats.
- Directora que demana ajuda perquè en la mateixa setmana tots els estaments li manifesten que no estan bé, que estan angoixats.
- Equip directiu de SAP que demana ajuda perquè se senten esgotats i necessiten sentir-se més grup. No sabem si el que fan va bé als seus equips i si estan actuant de manera saludable.
- Una fundació insta a una direcció d'ABS a que demani ajuda a Fundació Galatea perquè creuen que l'equip no està bé, hi ha una confusió important de rols.
- Un coordinador que no està nomenat demana suport per a un equip que està molt afectat per dificultats històriques. Aquesta demanda s'allarga molts mesos abans de poder-se concretar.
- Coordinadora d'un servei que demana ajut, d'atenció per a tots ells, inicialment cada setmana, no poden dormir, tenen molt estrès, desig d'abandonar el rol.

### **Abordatge d'aquestes demandes**

En tots els casos es proposa i s'accepta fer un treball amb la direcció tot i que els motius són diferents:

- Identifiquem un patiment en els directius que fan la demanda.

- Conflicte intern en els equips directius.
- Distorsió important del rol en l'equip directiu i de les seves funcions per a contenir el grup/equip.

En **7 casos** també s'han fet intervencions amb els equips per diferents raons:

- Tenir més coneixement del que passa en el grup.
- Oferir espais de suport (la situació de pandèmia ha dificultat trobar-se, només s'han pogut reunir grups telemàtics o presencials molt petits).
- Cercar aspectes de millora en la relació equip / direcció.

### **Durada**

Totes aquestes intervencions estan adaptades al context i tenen una durada d'entre 2 mesos i un any.

### **Resultats obtinguts**

De les 10 demandes descrites 6 estan en procés i les altres 4 ja han finalitzat.

La situació d'immediatesa i incertesa de la pandèmia va fer molt necessari adaptar-se a les demandes de manera molt ràpida pel que en aquests moments disposem de dades qualitatives i de satisfacció.

El participants expressen agraïment i s'observa que el malestar disminueix i que poden pensar els conflictes des de diferents perspectives, així com també exerceixen millor el seu rol.

Actualment estem dissenyant uns indicadors d'avaluació que permetin tenir més informació al respecte.

### **Altres observacions**

En tres casos, la persona que fa la demanda deixa/dimiteix del seu rol. Al llarg d'aquest dos anys de pandèmia hem vist en diferents ocasions aquest fet (demanen ajuda però moltes vegades ja han pensat marxar).

Estem treballant en l'elaboració d'una intervenció sistematitzada que abordi els aspectes comuns a tots els equips per tal de poder aplicar una avaluació estandarditzada que ens doni més llum sobre els resultats positius de les mateixes i les àrees de millora.

Hem elaborat un protocol d'incorporació de nous professionals a l'equip que consisteix en un procés progressiu de formació i seguiment en les intervencions que garanteixi els estàndards marcats per als professionals experts que componen l'equip de coordinació de les mateixes.

## Programa pilot per a estudiants de Ciències de la Salut

	Previsió	Resultat	Diferència
Atenció individual	50	3	-47
Protocol	1	1	0
Formació referents facultats	6	10	

És conegut el perfil que molts estudiants de medicina tenen. Són joves amb gran motivació per a ser metge o metgessa, amb gran capacitat des del punt de vista acadèmic, gran capacitat també de treball, molta autoexigència i potser menys habilitats en la gestió de les emocions o habilitats relacionals. Altres vegades presenten problemes d'adaptació (a una nova cultura, zona geogràfica, costums, idioma) que poden representar dificultats afegides. Tot plegat ja podria ser susceptible de detecció abans d'acabar la formació de grau, és a dir, en el moments previs al seu ingrés en les facultats de medicina.

L'objectiu d'aquest Pla Pilot és la detecció i tractament de les dificultats en l'àrea mental i addiccions que es puguin presentar en el col·lectiu d'alumnes de ciències de la salut quan la prevenció i qualitat, tant personal com després, professional.

Tot i que inicialment s'havia previst dur a terme el programa pilot per atendre i promoure la salut mental i emocional dels estudiants de ciències de la salut de les facultats de UVIC-UCC, UB i URV, s'hi ha implicat també la resta de les universitats catalanes (UAB, UdL, UdG i UIC).

En una primera fase anirà dirigit a estudiants de medicina i s'anirà ampliant a la resta de professions sanitàries, tot i que si es detecta algun estudiant d'aquestes professions que necessita ser atès, se l'inclourà al programa.

De juliol a desembre de 2021 s'han fet les següents accions:

- Recerca bibliogràfica (annex 1).
- Elaboració del protocol de detecció precoç i derivació (annex 2).
- Coordinació amb els responsables institucionals i dels diferents dispositius de totes les facultats per la signatura del conveni i l'adaptació a cada universitat del protocol de detecció precoç i derivació.
- Formació dels referents a les facultats.
- Formació de les professionals de la Unitat d'Acollida.
- Atenció psicològica a un estudiant.
- Cerca i selecció d'un professional clínic coordinador de la prova pilot, que començarà a col·laborar en el projecte a partir de gener 2022.



## **Valoració global del patronat de la Fundació Galatea**

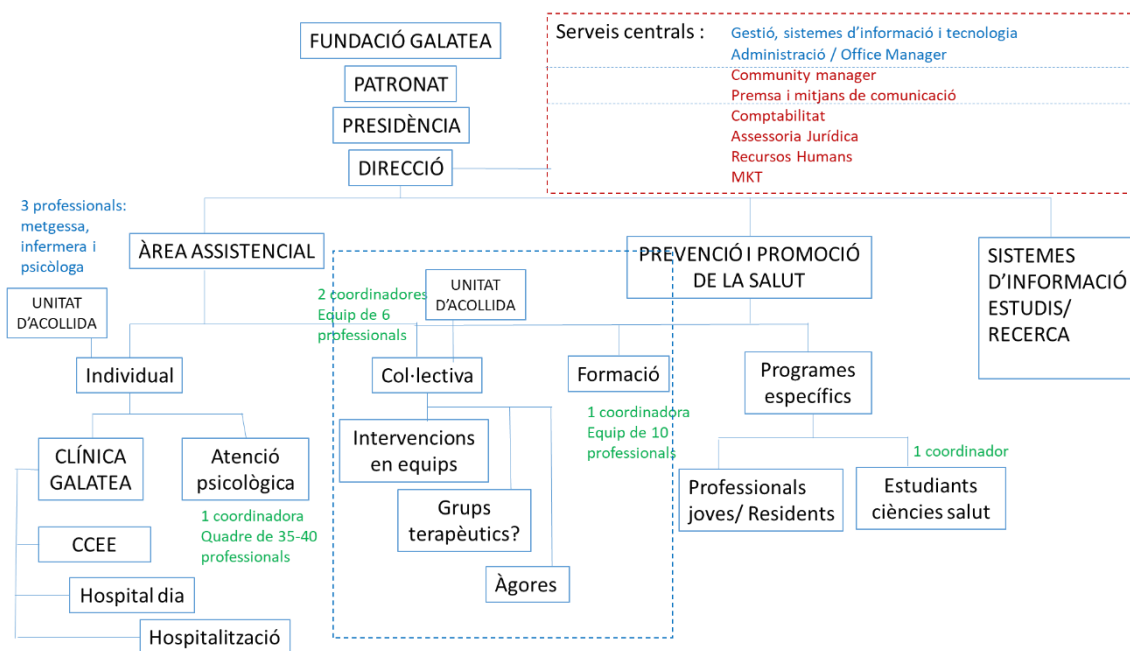
A la reunió del seu patronat el 15 de desembre del 2021, es valora molt positivament el suport del Departament de Salut que, amb la signatura del conveni, ha posicionat la Fundació Galatea com el referent en atenció a la salut mental dels professionals de la salut i ha permès donar continuïtat als serveis en el marc de la pandèmia a Catalunya.

La valoració dels serveis és molt positiva i tenint en compte la situació i evolució de la pandèmia el patronat aprova la continuïtat dels serveis amb gratuïtat per als professionals de la salut per al 2022.

## **03 Execució i seguiment**

### **Organització**

En el següent gràfic es presenta l'organigrama de la Fundació Galatea:



Pel que fa als tres serveis que inclou el conveni:

### Atenció individual

- Unitat d'Acollida: coordinada per una metgessa, compta també amb una infermera i una psicòloga per cobrir tot l'horari de dilluns a divendres de 9 a 21h.
- Atenció psicològica: una psicòloga coordina un quadre d'entre 35 i 40 psicòlegs col·laboradors de la Fundació Galatea, distribuïts per la geografia catalana. Són professionals (psicòlegs o psicoterapeutes) amb contracte de prestació de serveis amb FG: autònoms, col·legiats, amb pòlissa de responsabilitat professional.

### Atenció col·lectiva

- Unitat d'Acollida: dues coordinadores, una metgessa psicoterapeuta i una psicòloga, fan l'acollida de la demanda i el disseny de la intervenció per respondre a les necessitats de l'equip. Aquest disseny inclou la selecció dels professionals de l'equip d'intervencions més adequats per dur-la a terme.
- Intervencions: equip de 6 professionals amb acreditació i/o experiència en:

- El treball amb professionals de la salut i atenció a les persones i coneixement de les característiques del marc específic de la intervenció.
- Salut mental individual i grupal.
- Psicologia social de la salut.
- Salut pública i comunitària.
- Dinàmica de grups i equips.
- Comportament organitzacional
- Consultoria organitzacional
- Docència

### **Projecte pilot estudiants**

Psicòleg coordinador que lidera la iniciativa amb els diferents representants i serveis de detecció de les universitats i els diferents serveis de la Fundació Galatea implicats.

Aquests serveis estan liderats per la direcció de la Fundació i tenen el suport dels serveis centrals de la institució, propis i subcontractats:

- Gestió, sistemes d'informació i tecnologia
- Administració / Office Manager
- Community manager
- Premsa i mitjans de comunicació
- Comptabilitat
- Assessoria Jurídica
- Recursos Humans
- Màrqueting

### **Comunicació**

Per la difusió del servei entre els professionals del sistema de salut ens hem coordinat amb la Gerència de Professionals del Servei Català de la Salut, que ha fet arribar les nostres iniciatives, tant d'atenció psicològica individual com col·lectiva, als responsables de recursos humans dels centres.

A continuació una mostra de les infografies que s'han difós per comunicar el servei de suport psicològic:



**COVID-19:**  
Si ets un professional de la salut o de l'àmbit social i sents patiment emocional, demana ajuda

truca al **900 670 777**  
Telesuport Psicològic  
Gratuit

Continuïtat assistencial en funció de les necessitats dels usuaris

Experiència en atendre professionals de la salut

Videoconferència a través d'una plataforma telemàtica segura

Confidencialtat

Fundació  GALATEA

/Salut

 Fundació "la Caixa"

També s'ha fet difusió d'alguns testimonials (annex 3) i de l'atenció als professionals que atenen processos d'eutanàsia (annex 4).

A continuació adjuntem la presència a mitjans de comunicació de la Fundació Galatea el 2021: (dades des de l'1 de gener fins al 9 de desembre de 2021)

- 43 notícies en premsa escrita.
- 298 notícies en mitjans on line
- 6 aparicions a TV
- 5 entrevistes de ràdio
- 1 roda de premsa per la presentació de l'estudi d'impacte de la COVID-19 en els metges d'Espanya.
- 1 Nota de premsa del Departament de Salut per la signatura del conveni.

La Fundació Galatea també disposa de canals de comunicació en línia on es fa difusió dels serveis objecte del conveni (web, xarxes socials, App Galatea, News Galatea). La Clínica Galatea també disposa de la seva pàgina web i d'un blog on també s'informa sobre temes de salut mental dels professionals de la salut.

## 04 Impacte social del projecte

L'impacte que la COVID-19 està tenint a la salut de la població general és molt elevat. També ho és en la dels professionals de la salut que, després de gairebé dos anys d'afrontar situacions amb alt risc d'estrès i encara sumits en un entorn sostingudament complex i incert, constitueixen un col·lectiu especialment vulnerable. Alhora, són un col·lectiu decisiu, d'alta transcendència social, per a l'atenció sanitària de la població general, sobretot en l'entorn de la pandèmia.

### El treball de la Fundació Galatea

El mes de març de 2020 van aparèixer diferents iniciatives com a resposta a les necessitats psicològiques i emocionals dels professionals de la salut. La Fundació Galatea, amb més de 20 anys d'experiència de treball per la salut dels professionals de la salut, va decidir concentrar gran part dels esforços en la creació del Servei de TeleSuport Psicològic, dirigit a professionals de la salut i serveis socials de tot Espanya. La implicació de diferents institucions i entitats (Fundació Bancària la Caixa, Ministeri de Sanitat, Consells Generals de Metges, Infermeria i Psicologia d'Espanya, King Baudouin Foundation, Ajuntament de Barcelona i Almirall), en el servei constitueix un exponent de treball cooperatiu amb un objectiu compartit durant 16 mesos.

A partir de l'1 de juliol del 2021, la Fundació Galatea i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya acorden una subvenció a la Fundació per donar continuïtat al projecte a Catalunya.

## Dades de l'impacte sobre els professionals de la salut

El juliol de 2020 la Fundació Galatea, amb la col·laboració del Col·legi de Metges de Barcelona, va iniciar un estudi sobre l'impacte de la Covid-19 en la salut dels professionals de la salut (annex 5). Es va passar un primer qüestionari el juliol de 2020 (metges) i tardor 2020 (resta de professionals de la salut). I un segon qüestionari la tardor de 2021 a tots els professionals de la salut.

Els problemes de salut mental als que han de fer front els professionals de la salut són importants i de conseqüències imprevisibles en la mesura que es mantenen en el temps i poden esdevenir crònics.

Abans de la pandèmia, l'estat de salut mental era autopercebut com a regular o dolent per un 10% dels professionals. A la tardor de 2021, aquest percentatge gairebé es triplica i assoleix el 30,5% d'afectats. Són les infermeres (40,2%), les treballadores socials (35,7%) i els metges (30,7%) els que presenten una major càrrega psicològica i, sobretot, els que han evolucionat més negativament en relació als valors previs a la pandèmia.

S'han recollit també altres indicadors relacionats amb la pressió laboral i amb el burnout que també han evolucionat negativament o no presenten millores importants.

Al voltant d'un 30% dels professionals de la salut manifesta tenir sovint pensaments de "no poder més". Aquest percentatge és una mica millor que el que trobaven el 2020 (35,2%) però encara molt lluny del que es registrava abans de la pandèmia (13,1%). La professió més sobrepassada és la d'infermeria (39,8% "no donen a l'abast"), l'única que ha augmentat entre el 2020 i el 2021 és veterinària (del 25,2% al 30,6%).

La majoria manté un fort compromís amb la professió i els pacients malgrat les dures experiències viscudes. L'estudi mostra, a més, que treballar en un equip cohesionat és un clar element protector per al benestar i la salut emocional i també per reduir els conflictes ètics en la presa de decisions.

La sensació de sentir-se cremat a la feina afecta un 36% dels professionals de la salut encapçalats per infermeres (43,2%) i per metges (38,1%). Si considerem la mitjana de totes les professions passa d'un 39% de professionals "cremats" al 2020 a un 36% al 2021.

Les que tenen una evolució més favorable són psicologia, treball social i odontologia, que baixen el percentatge de professionals amb aquesta problemàtica; la que té una

evolució més negativa és veterinària i les que es mantenen sense gaires canvis són medicina (38,1%), farmàcia (31,4%) i, de manera destacada, infermeria, que si bé es troba al mateix nivell que l'any passat, el 43,2% de les seves treballadores presenten trets de trobar-se cremades a la feina.

El 16,3% dels professionals sanitaris manifesta que sovint actuen com si estiguessin revivint experiències estressants relacionades amb la pandèmia. Els més afectats per aquesta situació d'estrès posttraumàtic són, de llarg, les infermeres (26,3%) i les treballadores socials (24,6%) probablement per trobar-se davant de les situacions més dramàtiques, més a prop de les persones que han estat entre la vida i la mort, les que l'han perdut, els seus familiars sense poder acompanyar-los i les que s'han trobat sense recursos econòmics sobtadament (o diverses d'aquestes o altres situacions a l'hora).

Per apropar-nos al coneixement de l'estat de salut mental dels professionals de la salut s'ha utilitzat també el General Health Questionnaire de 12 ítems (GHQ-12). Es tracta d'un instrument de cribatge de salut mental àmpliament utilitzat en enquestes de salut poblacionals per detectar disfuncions psicològiques en el moment de l'enquesta tot i que no l'emprem com a eina diagnòstica. En aquest estudi s'ha considerat que les persones entrevistades amb una puntuació superior a 2 (en l'escala de 12) presenten patiment psicològic o risc de patir algun tipus de trastorn mental de tipus ansiós o depressiu.

Segons aquest instrument un 42% dels professionals de mitjana té algun risc de patir un trastorn mental es troba en risc de desenvolupar una malaltia mental de tipus ansiós o depressiu. Entre els més afectats destaquen les infermeres (58,3%), les treballadores socials (47,1%) i els metges (47,1%). No disposem de dades procedents de l'any anterior però si comparem les dades amb les obtingudes a través d'altres estudis realitzades per la Fundació Galatea en anys anteriors (entre 2013 i 2018), les dades actuals són molt més elevades a totes les professions tot destacant medicina (que passa del 28,4% al 2013 al 47% actual) i infermeria (del 36,4% l'any 2016 al 58,3%).

El consum de tranquil·litzants o hipnòtics també es va incrementar entre l'inici de la pandèmia, moment en què al voltant d'un 18% en prenia, alhora que el juliol del 2020 aquest percentatge arriba a un 28%. En aquest període tots els col·lectius, tret dels veterinaris i els psicòlegs, han augmentat el percentatge de consumidors d'aquest tipus de medicament. Els que més les infermeres (del 19% al 32%) i els farmacèutics (del 22% al 31%).

A la tardor de 2021, aquest percentatge arriba al 30% entre els professionals de la salut i ha augmentat en tots els grups tant en relació al moment previ a la pandèmia com en



relació a 2020. Els que més en prenen són les infermeres (35%), els farmacèutics (34%) i els metges (30%).

## **Reflexió**

Les dades i la informació incloses en aquesta memòria tornen a deixar en evidència que la salut dels professionals de la salut, sí que té fronteres, sí que té límits.

Els metges i altres professionals de la salut han estat “educats” per a la cura dels altres i pràcticament gens per a la pròpia cura. Això, juntament amb els coneixements adquirits, els allunya de la percepció que ells puguin tenir problemes. Més encara, quan aquests problemes es situen en l'esfera dels trastorns mentals i/o addictius pel que d'estigmatitzadors poden resultar. Per tant cal deixar d'alimentar la sensació d'invulnerabilitat dels professionals. Els coneixements i la inqüestionable vocació de servei no són suficients per al desafiament i els factors de risc de la seva feina.

Cuidar-se per seguir cuidant no és una opció, és un imperatiu ètic i deontològic.

## **Però què s'entén per cuidar-se?**

Ser conscients de la nostra fragilitat davant la naturalesa del treball que fem, assegura una actitud més procliu a l'autocura, a la cura de l'equip i, en conseqüència, de la cura de l'equip envers els seus membres. A l'estudi esmentat, els equips cohesionats, els equips que es cuiden, reporten millors indicadors de salut emocional.

L'autoconeixement ens permetrà conèixer els nostres límits, treballar-los i demanar ajut si escau.

La gestió del present davant del passat (aparentment segur per conegut i ara enyorat i perdut) i el futur (incert, amenaçador o llunyà).

La cerca i la creació d'espais de descompressió durant l'activitat en el dia a dia. “Sortir per tornar a entrar” i en sortir de la situació de tensió, consciència de la respiració (abdominal) que facilita la regeneració emocional per continuar treballant. Uns pocs minuts de respiració abdominal poden resultar molt reparadors.

Acceptació i canalització adequada d'emocions... evitant el diàleg negatiu amb un mateix i amb els altres que es retroalimenta, intoxica i condiona l'ànim i les relacions interpersonals. En aquest punt, cal preguntar-se si cal ajuda professional.

Promoció d'espais de descans i regeneració emocional mitjançant estratègies de mindfulness, conscients de la relació existent entre les emocions i el sistema immunològic.

## Una darrera reflexió

És evident que aquesta pandèmia ens situa davant de lliçons que hauríem d'aprendre. Una és que la salut mental i emocional dels professionals de la salut no ha de ser una qüestió de cada professional, ha de ser també una prioritat del propi sistema de salut atenent les peculiaritats i els riscos d'aquests professionals.

I amb l'objectiu últim de garantir la salut de la població general.

## 05 Propostes de millora

Tenint en compte l'evolució de la pandèmia, que la demanda d'atenció per part dels professionals de la salut va aflorant progressivament, que les demandes relacionades amb l'estrès posttraumàtic han començat a aflorar amb les darreres onades i que els casos són més greus a mesura que avança la pandèmia, considerem imprescindible des de Fundació Galatea mantenir el servei d'Atenció Psicològica, així com els altres serveis per poder oferir continuïtat assistencial als professionals de la salut social que ho requereixin.

En aquests quasi dos anys s'han aconseguit importants resultats i aprenentatges, encara que valorem que s'haurien de dur a terme les millores següents per al desenvolupament del dispositiu en el futur:

- **Millora de la difusió del projecte:** cal continuar esforçant-nos perquè tot aquell professional de la salut que necessiti els serveis de la Fundació Galatea els conegui.
- **Més especialització dels terapeutes col·laboradors:** per exemple en atendre professionals de la salut amb COVID persistent. També a professionals que estan

atenent pacients que s'acullen a la nova llei de l'eutanàsia aprovada en el context també de la pandèmia.

- **Millor distribució territorial dels terapeutes del quadre:** amb l'objectiu de poder oferir atenció presencial a tot el territori.
- **Revisió de la cartera de serveis de la Clínica Galatea així com els espais físics en els que s'està treballant:** per assegurar la continuïtat assistencial.
- **Tenint en compte la major intensitat de la demanda i la diversitat de recursos per donar-hi resposta,** cal assegurar la sostenibilitat econòmica i ampliar la subvenció o cercar més fonts de finançament.
- **Millora de la implantació del qüestionari CORE com a instrument d'avaluació de l'eficàcia terapèutica:** cal millorar els mecanismes de recollida dels qüestionaris pre i post tractament per augmentar la mostra, que actualment no arriba al 30%.
- **Continuar l'estudi d'impacte de la COVID en la salut, estils de vida i condicions de treball dels professionals de la salut:** per poder anar adaptant els recursos necessaris per donar la millor resposta.

## 06 Propostes de noves accions

Per tal d'arribar a més professionals de la salut que puguin necessitar els serveis de la Fundació Galatea, es proposen les següents noves accions:

- Acord amb l'ICS per formar la nova figura dels gestors emocionals de l'Atenció Primària i treballar protocols de derivació a la Unitat d'Acollida de la Fundació, tant d'atenció individual com col·lectiva.
- Desenvolupament i adaptació constant de l'App Galatea, amb continguts preventius i tests d'autoavaluació, tant per a professionals de la salut com per a estudiants de ciències de la salut.
- Col·laboració amb l'organització Obertament en la lluita contra l'estigma en salut mental en l'àmbit sanitari.

## 07 Conclusions

- Gran satisfacció per la continuïtat del projecte a Catalunya des de l'1 de juliol de 2021 gràcies al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- La Fundació Galatea garanteix als professionals atesos la continuïtat assistencial amb la seva cartera de serveis assistencials, tant individuals com dirigits als equips i organitzacions, així com serveis preventius, com la formació i generació de continguts per sensibilitzar els professionals cap a l'autocura de la seva salut.
- Tot i que la sisena onada ja està de baixa, la pandèmia no ha acabat pel que fa a la salut dels professionals de la salut. Cal tenir els dispositius a punt per anar avaluant la seva salut i posar a la seva disposició els serveis necessaris.

## 08 Memòria econòmica

### Atenció individual

	Previsió sessions	Resultat sessions	Previsió €	Resultat €	Diferència
<b>Telesuport (30')</b>	1.104	527	33.120,00	15.810,00	-17.310' -17.310,00 €
<b>Suport Emocional (60')</b>	895	1.443	62.650,00	101.010,00	+32.880' +38.360,00 €
			95.770,00	116.820,00	+15.570' 20.681,00 €
<b>Unitat d'Acollida – Persona extra per cobrir la demanda i l'hora</b>			12.000,00	10.457,57	-580,04 €
<b>Plataforma Cita.io</b>			3.000,00	2.148,50	-851,5 €
<b>Más Voz 900 670 777</b>			1.200,00	90,30	-1.109,70 €
<b>TOTAL</b>			111.970,00	129.516,37	17.546,37€

### Atenció col·lectiva

	Previsió sessions	Resultat sessions	Previsió €	Resultat €	Diferència €
Personal Fix			10.500,00	11.209,65	709,65
Intervencions	20	11	46.900,00	22.143,84	-24.756,16
Coordinació			12.600,00	10.964,00	-1.636,00
<b>TOTAL</b>			70.000,00	44.317,49	-25.682,51

### Projecte pilot estudiants

	Previsió sessions	Resultat sessions	Previsió €	Resultat €	Diferència
Atenció individual	50	3	4.500,00		-4.500,00
Despeses fixes/Protocol			5.000,00	5.317,05	+317,05
<b>TOTAL</b>			9.500,00	5.317,05	-4.182,95
<b>Auditoria</b>			5.708,10	2.420,00	-3.288,10
<b>TOTAL</b>			197.178,10	181.570,91	-15.607,19
<b>Subvenció</b>			120.000,00	110.501,17	-9.498,83

## 09 Annexos

## Annex 1 – Referències bibliogràfiques

### *La salut, estils de vida i condicionants acadèmics d'estudiants de medicina a Catalunya*<sup>1</sup>.

Principals resultats:

- El percentatge de baix pes en dones és elevat (14,5%).
- El consum de begudes alcohòliques és elevat.
- El consum de derivats cannàbics és elevat, però similar al d'estudiants d'altres graus.
- L'ús de psicofàrmacs tranquil·litzants és elevat.
- El consum de tabac és menys elevat que el d'altres estudiants.
- El destrès emocional i el risc psicopatològic és molt elevat.
- L'alumnat de medicina expressa nivells valorables d'insatisfacció en relació a l'entorn acadèmic.
- La insatisfacció amb l'entorn acadèmic està relacionat amb l'estrès acadèmic després de controlar altres possibles factors.

En relació a aquests resultats es proposa activar accions adreçades a:

- Promoure estils de vida més saludables.
- Facilitar l'autodetecció de l'estrès emocional.
- Facilitar vies de tractament de l'estrès emocional per prevenir trastorns psicopatològics i la síndrome del Burout.
- Promoure canvis en l'entorn acadèmic per tal d'incrementar la satisfacció de l'alumnat.

**JAMA (Journal of the American Medical Association)**<sup>2</sup>. Els autors de l'estudi fan una Meta-anàlisi que inclou 200 estudis, amb una mostra de 129.000 estudiants de medicina de 47 països.

Principals resultats:

- El 27% d'estudiants de Medicina pateixen depressió o tenen els seus símptomes. També descriuen que fins un 11% van reconèixer tenir pensaments suïcides.
- Les dones estudiants de medicina van mostrar un major nivell de depressió que els seus companys masculins, obtenint major puntuació en els paràmetres de "decepció personal davant el baix rendiment" i "plor fàcil causat per estrès".
- En funció de les dades obtingudes, conclouen els autors que l'alumnat de medicina sembla tenir de 2 a 5 vegades més propensió a patir depressió que la població general. L'interval de depressió en alumnes d'aquest grau varia del 9% al 56%.

---

<sup>1</sup> Fundació Galatea, maig 2012.

<sup>2</sup> Rotenstein, L., Ramos, M., Torre, M., Segal, Peluso, M., Guille, C., Sen, S. y Mata, D. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA. 2016; 316(21):2214-2236.



***Tesi Doctoral de la psiquiatra Arantxa Santa-María<sup>3</sup>***. Principals conclusions:

- Estudiants de medicina i professionals mèdics presenten una major incidència de trastorns mentals que la població general.
- La formació i l'exercici de la medicina s'associa a l'alta prevalença de patologies com depressió, estrès, conductes autodestructives o Burnout.
- Abans de començar el grau de medicina, l'alumnat té una millor salut mental que els aspirants a altres escoles o facultats. Situació que canvia quant estudiants de medicina arriben a la universitat. Sembla que a això hi contribueixen factors com l'estrès, la manca de son, el rigor acadèmic, l'exposició a situacions clíniques traumàtiques i allunyar-se de la família, entre altres.

***Incremento de síndrome de burnout en estudiantes de medicina tras su primer mes de rotación clínica<sup>4</sup>***. Conclouen els autors que després d'un mes d'exposició clínica es va presentar un important increment en la presència de cansament emocional, despersonalització i burnout.

***Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba<sup>5</sup>***. Conclouen els autors que l'automedicació és una pràctica habitual en alumnes del darrer curs dels graus d'infermeria, fisioteràpia i medicina. L'elevada prevalença d'autoconsum de medicaments en aquesta població d'estudiants fa que s'hagi de reflexionar sobre la importància d'una acció formativa eficaç amb la finalitat de conscienciar sobre els riscos de l'automedicació.

***La salud mental de los estudiantes de Medicina<sup>6</sup>***. Afirmar l'autor que es verifica un deteriorament de la salut mental dels estudiants de medicina: s'incrementen les taxes de depressió i trastorns d'ansietat, augmenta el consum d'alcohol i altres substàncies psicoactives, es presenten quadres de bulímia i augmenta netament la ideació suïcida, bastant per damunt de els cohorts d'altres escoles universitàries.

***Salud mental en estudiantes universitarios: incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un Servicio de salud estudiantil<sup>7</sup>***. En l'estudi es troben taxes significatives de trastorns adaptatius, trastorns de l'ànim, trastorns d'ansietat, desordres de personalitat i antecedents de conducta suïcida. Un elevat percentatge presenta alteracions clíniques lligades a l'ansietat i depressió.

---

<sup>3</sup> Santa-María Morales, Arantxa. Salud mental en estudiantes de medicina y su relación con factores socio-académicos: Diez años de investigación en la UAM. Tesis doctoral inédita leída en la Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría. Fecha de lectura: 20-06-2013

<sup>4</sup> Revista Educación Médica (2019);20(6):376-379. Andrea Montserrat Guillén-Graf et Al.

<sup>5</sup> Revista Educación Médica 22 (2021)124-129. Francisco González-Muñoz et Al.

<sup>6</sup> Rev Neuropsiquiatr 79 (2), 2016. Lizardo Cruzado.

<sup>7</sup> Rev Terapia Psicológica 82011), Vol. 29, nº 1, 53-64.

**ESTUDIOS DE SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19<sup>8</sup>.** Conclouen els autors que resulta important repensar l'educació mèdica no només per a formar a professionals amb les competències necessàries, sinó també per a minimitzar els potencials impactes sobre la salut mental dels qui s'estan formant. Així mateix, fan falta estudis i intervencions experimental per avaluar intervencions orientades a millorar la salut mental d'estudiants de medicina.

**Estrés y salud mental en estudiantes de medicina: relación con afrontamiento y actividades extracurriculares<sup>9</sup>.** Conclouen els autors que la prevalença d'estrès i trastorns emocionals en estudiants de medicina és important, per aquest motiu és necessari portar a terme programes d'intervenció, orientades a enfortir la realització d'activitats extracurriculars i un afrontament actiu de l'estrès.

#### **El suïcidi en estudiants de medicina<sup>10</sup>**

- En l'estudi esmentat de JAMA, s'observa que un de cada deu estudiants de medicina te pensaments suïcides.
- En un altre estudi<sup>5</sup> es troba una elevada taxa d'ideació suïcida (15%). S'obté també que el 30% de l'alumnat van reconèixer haver rebut tractament per un problema de salut mental mentre estaven a la facultat de medicina.

---

<sup>8</sup> Revista colombiana de Psiquiatria (2020);49(4):223-224. Pilar Violeta Morote-Jayacc et Al.

<sup>9</sup> Archivos de Medicina, Vol. 14, nº 2:3. Mariantonia Lemos et Al.

<sup>10</sup> Enquesta Student BMJ (2015).

## **Annex 2 – Protocol de detecció precoç i derivació**



Annex XX.docx

## Annex 3 – Testimonials

*“Durant el confinament, i sobretot en les èpoques de més contagis, vaig començar a notar molta tristor per les pèrdues i molta irritabilitat vers l’actitud i la irresponsabilitat de la gent: vaig arribar a encarar-me amb uns joves que no duien mascareta. Podia identificar allò que m’estava passant, però no era capaç de gestionar-ho bé. Estava molt confusa i no disposava dels recursos necessaris per poder sortir d’aquesta situació. Vaig fer una demanda a la Fundació Galatea per tal que m’ajudessin a gestionar aquest pressió social que sentia. Vaig trobar-me amb un professional que no em va jutjar. Em va comprendre i em va fer entendre que totes les emocions són importants i necessàries. També em va ensenyar el significat de cada emoció i va potenciar els meus recursos interns. Gràcies a aquesta feina puc regular la intensitat de les meves emocions i em sento molt més segura”.*

FRF, farmacèutica, 42 anys

*“Treballo als Serveis Socials d’un ajuntament amb molta població vulnerable. En els darrers mesos hem gestionat molts desnonaments. En una d’aquestes ocasions, vaig atendre un usuari que em va dir que si el desnonaven, es mataria. Malauradament, es va produir el desnonament i aquest home es va suïcidar. Vaig necessitar contenció emocional i reduir el sentiment de culpa. Creia que mai més podria tornar a treballar en la meva professió. Poder parlar del tema amb una psicòloga de Fundació Galatea em va ajudar molt. Vaig poder identificar que aquesta mort m’havia generat una sèrie d’alteracions en els meus pensaments, emocions, comportament i,*

*fins i tot, en la meua salut física. Poder encarar-les va ser el camí cap a la recuperació de la meua confiança”.*

SMF, treballadora social, 38 anys

*“Treballo com a psicòloga en un hospital de referència de Catalunya. Amb la pandèmia em van reubicar al servei de gestió emocional que s’havia creat al mateix hospital. Aquest canvi de lloc de feina va provocar que iniciés un quadre de patiment emocional. El que em passava era que m’enduia el malestar de les persones que atenia a casa. Aquesta situació em va desbordar fins a tal punt que vaig començar a tenir problemes familiars. Reconec que com a psicòloga em sentia estranya pel fet de demanar ajuda a un company. No és senzill canviar el rol de terapeuta al de pacient. Gràcies al fet de sentir-me vulnerable vaig el pas de trucar a Fundació Galatea i exposar la meua situació. Recordo que durant la primera sessió em va costar molt cedir el control. La terapeuta em va ajudar a deixar “la psicòloga que porto a dintre” a la porta i vaig poder gaudir molt més de la sessió. Poder obrir-me emocionalment i connectar amb tot allò que sentia en un espai per a mi em va ajudar molt. Ara tinc clar que els que ens dediquem a la salut ens hem de cuidar, i molt, tant per nosaltres mateixos com per cuidar als nostres pacients. Quan em sentia trista i deprimida no podia estar al cent per cent pels meus pacients”.*

MCS, psicòloga, 41 anys

*“La situació de desbordament a la feina em va fer sentir irritable, frustrada, amb ansietat, a les nits em despertava a les 4 de la matinada i no podia tornar a dormir. Aquesta situació la vivia a la feina a l'hospital però també amb la meua família. Un dia comprant al supermercat en vaig posar a plorar i no podia parar de plorar. Vaig decidir contactar amb Fundació Galatea, una companya em va parlar sobre la feina que ells fan i el bé que li va anar. En les sessions de teràpia que em van oferir vaig poder recuperar la capacitat de continuar amb la meua vida, vaig poder entendre el que m'estava passant, em van donar eines molt útils per aprendre a entendre i regular les emocions que vivia i gràcies a aquest treball em conec millor i sento que tinc més control sobre allò que em passa”.*

MQM, infermera d'hospital, 49 anys

*“Me sentí desbordada, sin saber gestionar mis dificultades y mis emociones. La preocupación por el contagio de la covid, mis padres de edad avanzada y con inicio de demencia a los que tuve que dejar de visitar, mi pareja en ERTE. Sentía frustración, rabia, miedo e impotencia. En aquel momento el alcohol y las benzodiacepinas me aliviaban ese malestar.*

*No me daba cuenta de que solo funcionaban como un parche y lo que hacían era que cada día me sintiera más desbordada.*

*Accedí a la Fundación Galatea para poder retomar las riendas de mi vida y aprender a gestionar mis emociones”.*

AMG, infermera d'hospital, 48 anys

*“Arran de la meva separació vaig desenvolupar un síndrome depressiu del qual pensava que me n'havia sortit. La situació de la pandèmia va fer que empitjorés moltíssim el meu estat anímic, fet pel qual vaig consultar a les línies d'atenció telefònica de suport psicològic 061 des d'on em van recomanar la derivació a Fundació Galatea. Per a mi no va suposar cap problema assumir que necessitava ajuda i que no aconseguiria millorar per mi mateixa. Durant la teràpia he après a "saber detectar cert tipus de pensaments que no m'ajudaven gens, a viure menys angoixada, més tranquil·la, a canalitzar emocions, a conèixer-me millor i a replantejar-me certes expectatives sobre mi i sobre els altres”.*

CFN, infermera d'un CAP, 57 anys

*“Sóc metge anestesiòleg, en la meva professió veig morir molta gent en les reanimacions, però mai he vist morir tanta gent com en el context de la pandèmia per covid. La càrrega de treball, la impotència, el fet d'haver d'intubar a companys meus metges de l'hospital i finalment el contagiar-me jo mateix van fer que desenvolupés un patiment emocional que mai abans havia sentit. A l'agafar la baixa per ILT, el servei de salut laboral em va recomanar contactar amb Fundació Galatea, d'immediat em van atendre i vaig aprendre a acceptar que no puc impedir que succeeixin coses, però sí puc decidir com bregar amb elles i què fer amb això que m'està passant, atendre les meves necessitats i recuperar la seguretat en mi. Vaig poder reincorporar-me a la meva feina d'una manera segura”.*

RCV, metge anestesiòleg, 45 anys

*“Quan l'hospital es va veure desbordat per la situació de la Covid-19, el director mèdic ens va reunir a especialistes de diferents àrees i ens va dir que hauríem d'anar a les UCIs, em vaig sentir com si m'enviessin a la trinxera d'una guerra, vaig viure ansietat, por, culpa, irritabilitat, impotència, frustració, esgotament físic i mental. El que aquells dies vaig veure i vaig haver de decidir no tenien precedents en la meva vida i em va sobrepassar. Hi havia dies que era incapaç d'anar a treballar, mentalment només el fet de sortir de casa per anar cap a l'hospital feia que el meu cos és paralizés, suava i no podia respirar, estava vivint atacs d'ansietat. La salut mental és tan important com la*

*salut física, per aquest motiu vaig demanar ajuda psicològica a la Fundació Galatea. La teràpia m'ha permès gestionar millor les circumstàncies actuals. Ja he acabat el tractament però segueixo anant a sessions de manera puntual sempre que veig que alguna situació em pot superar”.*

MDF, metgessa hematòloga, hospital, 50 anys

*“Passada la segona onada vaig claudicar. L’ansietat se’m menjava. Havia viscut situacions de mort, com si d’una guerra es tractés, on calia escollir qui salvar i qui no. Ningú ens entrena per això a la carrera. Volia deixar la professió. Em vaig separar de la meva família durant 5 setmanes per protegir-los. Vaig adonar-me que necessitava ajuda, sol no podia. Sortosament em vaig vincular a la Fundació Galatea i després d’una baixa de tres mesos, molta autocura i seguiment mèdic i farmacològic, he fet canvis vitals i torno a gaudir de la professió”.*

MTM, metge de família, 34 anys

*“Sóc metgessa d’atenció primària, durant la meva residència vaig començar a automedicar-me amb benzodiazepines per poder gestionar l’estrès i l’ansietat que experimentava durant les guàrdies i que després m’impedien dormir.*

*Quan vaig adonar-me’n n’estava prenent una gran quantitat cada dia. No sabia què fer, pensava que no en podia parlar amb ningú. Què pensarien els meus companys o caps. Tenia por i em sentia molt avergonyida i això encara em generava més ansietat. No hi veia sortida. Vaig sentir parlar de la Clínica Galatea a un company i vaig posar-me en contacte amb ells. Des del primer moment em van fer sentir acompanyada. Tots els professionals que em van visitar a la clínica em van ajudar a entendre el que em passava i a trobar eines per gestionar la meva ansietat. Però, el que més em va ajudar va ser poder participar en les psicoteràpies de grup. Veure com altres companys i companyes havien passat per experiències semblants a la meva i com molts havien patit sota la conjura del silenci.*

*Ara puc acceptar les meves dificultats i buscar maneres de superar-les i quan no puc superar-les no castigar-me. Estaré sempre agraïda als professionals que em van ajudar i als companys amb qui vaig reprendre la meva vida”.*

ELS, metgessa d’atenció primària, 32 anys

*“Una médico de familia vocacional con plaza en propiedad, buen horario, buen centro de trabajo, con buena red familiar y social. Idílico, verdad?*

*Pues no: a una Atención Primaria abandonada y sobrecargada crónicamente le añadimos una pandemia que debemos gestionar sin recursos y la desidia de las autoridades sanitarias, y qué obtenemos?*

*Una médico de familia que piensa en abandonar la profesión, a la que la impotencia y la frustración conducen a una depresión profunda, y que al final del día necesita un buen lingotazo de vino para que su cabeza pare de dar vueltas y pueda dormir lo suficiente para poder afrontar el día siguiente. Así me encontré yo.*

*Suerte que fui a la Clínica Galatea donde primero me sentí protegida, después acompañada de excelentes profesionales y de otras compañeras en mi misma situación. No estaba sola en mi desesperación.*

*Y lo más importante: aprendí lo que yo misma decía en infinidad de ocasiones a los pacientes: si estamos mal no podemos cuidar de nadie. A nadie hacemos bien aguantando lo indecible “por no sobrecargar a los compañeros, por los pacientes, etc.”. Llega un momento en el que hay que parar y buscar ayuda, y yo tuve la suerte de obtenerla. Espero no volver a encontrarme nunca en un abismo mental tan profundo; el consuelo es que si lo veo venir sabré dónde acudir.*

*Estoy profundísimamente agradecida a la Galatea y al personal que trabaja allí”.*

EGLL, metgessa de família, 52 anys