

# **Pla funcional del Programa de benestar emocional i salut comunitària**

**Direcció Estratègica d'Atenció  
Primària i Comunitària**

Juliol de 2023



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

**Direcció:**

Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària. Departament de Salut

**Amb la col·laboració de:**

Divisió de Professionals del SISCAT. CatSalut

Àrea assistencial. CatSalut

Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública

Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis. Secretaria de Salut Pública

Direcció Assistencial d'Atenció Primària i a la Comunitat. Institut Català de la Salut

Grup assessor de professionals RBEC

**Alguns drets reservats**

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina [web de Creative Commons](#).

**Unitat promotora:**

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.

**2a edició:**

Barcelona, juliol de 2023.

**Assessorament editorial:**

Gabinet del Conseller. Serveis editorials.

**Assessorament lingüístic:**

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

**Pla editorial 2023:**

Núm. de registre:6586

**Disseny de plantilla accessible 1.06.**

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

## Sumari

1	Introducció .....	5
2	Objectius del pla funcional.....	5
3	Marc operatiu del pla funcional.....	6
3.1	Població diana .....	6
3.2	Cartera de serveis del RBEC .....	7
3.3	La incorporació del RBEC a l'EAP .....	8
3.3.1	Requeriments .....	8
3.3.2	Competències dels RBEC.....	8
3.3.3	Dependència del rol .....	9
3.3.4	Eines i organització bàsica del RBEC per desenvolupar la tasca assistencial.....	9
3.3.5	Integració assistencial del RBEC en l'EAP .....	11
3.3.6	Registre de l'activitat a l'ECAP .....	13
4	Desplegament de la cartera de serveis dels RBEC .....	14
4.1	Integració i planificació d'activitats grupals .....	14
4.2	Activitats grupals per al benestar emocional bàsiques dels EAP .....	14
4.2.1	Criteris generals d'inclusió a les activitats grupals.....	15
4.2.2	Circuit de derivació a les activitats grupals del RBEC .....	16
4.2.3	Activitats grupals bàsiques dels RBEC .....	17
	Grup de millora del benestar emocional per a infants.....	17
	Grup de millora del benestar emocional per a adolescents .....	18
	Grup de millora del benestar emocional per a adults.....	19
	Grup d'abordatge de la simptomatologia ansiosa.....	20
	Grup de millora de la qualitat del son.....	22
	Grup d'abordatge del dolor persistent.....	23
	Grup d'acompanyament al dol .....	24
	Grup de ventilació emocional per a professionals .....	25

4.3 Activitat comunitària i prescripció social i salut .....	26
4.4 Integració i planificació de les activitats del programa Salut i Escola .....	27
4.4.1 Relacions funcionals dels RBEC amb els referents del programa Salut i Escola .....	27
4.4.2 Aspectes pràctics de la participació dels RBEC als centres educatius .....	28
4.5 Activitat en consulta individual amb el RBEC .....	31
4.6 Activitats d'abordatge del malestar emocional dels professionals de l'EAP .....	32
5 Model de relació del RBEC amb els serveis especialitzats d'SMiA .....	33
6 Seguiment i avaluació del Programa .....	36
6.1 Seguiment territorial del Programa .....	36
6.2 Indicadors de seguiment .....	37
6.2.1 Indicadors del SISAP .....	37
6.2.2 Dimensions de valoració de la participació del RBEC en el procés comunitari.....	40
6.2.3 Dimensions de valoració del perfil competencial del RBEC .....	40
Annexos.....	42
Annex 1. Competències dels RBEC.....	42
Annex 2. Registre de l'activitat a l'estació clínica de treball (ECAP) .....	45
Annex 3. Guia breu de registre a l'ECAP d'activitats grupals i comunitàries.....	46
Annex 4. Instruments d'avaluació dels grups.....	51
Annex 5. Tipus d'intervencions grupals amb l'alumnat que s'inclouen en l'epígraf "les relacions amb els altres" que apareixen a l'ECAP d'acord amb la terminologia ATIC.....	54
Annex 6. Tipus d'intervencions grupals amb l'alumnat que s'inclouen en l'epígraf "les relacions amb un mateix" que apareixen a l'ECAP d'acord amb la terminologia ATIC.....	54
Annex 7. Tipus d'intervencions grupals amb l'alumnat que s'inclouen en l'epígraf "relació amb l'entorn" que apareixen a l'ECAP d'acord amb la terminologia ATIC .....	54
Annex 8. Desplegament del Programa .....	55
Annex 9. Quadre de comandament (SISAP) .....	58
Referències bibliogràfiques .....	59

## 1 Introducció

El present document és una eina de suport per a l'acollida i la incorporació als equips de l'atenció primària (EAP) dels referents<sup>1</sup> de benestar emocional i salut comunitària (RBEC). S'hi aborden amb detall les característiques del rol RBEC, així com els coneixements, les actuacions i les eines necessàries per poder implementar el [Programa de benestar emocional i salut comunitària a l'atenció primària de salut i comunitària](#). L'objectiu d'aquest Programa és promoure el benestar emocional en la comunitat a través de la incorporació dels RBEC als EAP. La incorporació d'aquest nou perfil professional busca augmentar les activitats de promoció del benestar emocional, millorar l'atenció a les persones amb malestar emocional i la detecció precoç de factors de risc psicosocial, així com proporcionar tècniques de gestió emocional. D'aquesta manera, es vol contribuir a vetllar per no medicalitzar o per desmedicalitzar el malestar emocional i promoure l'empoderament de la població per fer front als esdeveniments vitals estressants.

En el context actual, cal potenciar eines que s'han demostrat efectives a l'hora d'abordar situacions de risc elevat per a la salut, de desprotecció i/o vulnerabilitat. A més, és imprescindible analitzar aquestes situacions des d'una mirada àmplia, que concep la salut en totes les seves dimensions i no només s'enfoca a detectar i tractar la malaltia. Per últim, en el marc d'una [atenció comunitària a la salut](#), és necessari acompanyar les persones a través del treball en xarxa amb altres agents de la comunitat.

Aquest és un document dinàmic que evolucionarà d'acord amb les necessitats detectades.

## 2 Objectius del pla funcional

L'**objectiu general** del pla funcional és proporcionar les pautes bàsiques necessàries per incorporar els RBEC als EAP i per desenvolupar del Programa de benestar emocional i salut comunitària a l'atenció primària de salut i comunitària de Catalunya.

Els **objectius específics** del pla funcional són:

- Garantir l'acollida i la integració del RBEC a l'EAP i a l'ABS de referència.
- Garantir el desplegament de la cartera de serveis pròpia dels RBEC.
- Garantir l'avaluació i la millora continuada d'aquest procés mitjançant la recollida dels resultats en un quadre de comandament específic i d'acord amb un procediment definit.

---

<sup>1</sup> En aquest document s'empra el masculí com a gènere no marcat, llevat del cas de les infermeres, d'acord amb el criteri del Consell Internacional d'Infermeres. Així mateix, s'hi han prioritzat els recursos que no comporten l'ús de formes dobles, com ara noms col·lectius i epítops, i expressions impersonals.

### 3 Marc operatiu del pla funcional

#### 3.1 Població diana

La població a la qual s'adreça el Programa són les persones que mostren una situació de més vulnerabilitat de desenvolupar problemes de salut mental i que poden presentar:

- Factors de risc psicosocials.
- Situacions de risc elevat per patiment mental.
- Problemes de malestar emocional que sovint es deriven d'esdeveniments vitals estressants.

Aquesta població es pot identificar sovint a l'ECAP a partir de diagnòstics tals com:

F43.0 Reacció aguda a l'estrès  
F43.8 Altres reaccions a l'estrès greu  
Z15 Pèrdua o mort de la parella  
Z19 Pèrdua o mort d'un fill  
Z23 Pèrdua o mort dels pares  
Z55 - Problemes relacionats amb l'educació i l'alfabetització  
Z56 - Problemes relacionats amb la feina i l'atur  
Z59 - Problemes relacionats amb circumstàncies econòmiques i d'habitatge  
Z60 - Problemes relacionats amb l'entorn social  
Z63 - Altres problemes relacionats amb l'entorn més proper, incloent circumstàncies familiars  
Z81. Antecedents familiars de trastorns mentals i del comportament  
Z69 - Assistència per serveis de salut mental per a víctima i autor d'abús o maltractament  
Z70 - Aconsellament relacionat amb l'actitud, el comportament i l'orientació sexuals  
Z73 - Problemes relacionats amb la dificultat de gestionar la vida  
Z74 - Problemes relacionats amb la dependència del cuidador  
10001510 Dol

10005823 Risc Dol disfuncional  
10005856 Risc exclusió social  
10000798 Claudicació familiar  
10000801 Risc claudicació familiar  
10016910 Inestabilitat emocional  
10000063 Afrontament inefectiu  
10000068 Risc afrontament inefectiu  
10000459 Risc baixa autoestima situacional  
10000238 Ansietat  
10004427 Risc síndrome ansiosa depressiva  
10007788 Insomni  
10008596 Sofriment per maltractament  
10001313 Desesperança  
10005691 Tristesa  
10001543 Dolor crònic

Les persones amb trastorns mentals (TM) lleus i moderats en fase d'estabilitat també es poden beneficiar de manera oportuna de les activitats relacionades amb hàbits de vida per al benestar emocional que els RBEC ofereixen.

### **3.2 Cartera de serveis del RBEC**

La cartera de serveis del RBEC inclou els següents:

1. Realització de tallers, grups informatius, grups psicoeducatius, activitats del programa Salut i Escola i altres, per a l'educació en salut emocional, adreçats principalment a:
  - Infants i joves
  - Gent gran
  - Persones en situació de vulnerabilitat
  - Famílies d'infants i joves vulnerables
2. Coneixement i assessorament sobre recursos comunitaris adreçats a la millora del benestar emocional, associacions i teixit social.

3. Prescripció social i salut (PSS) de serveis comunitaris relacionats amb el benestar emocional.
4. Participació en la detecció a l'àmbit comunitari de persones que presenten signes de risc o d'alarma de patiment mental per derivar-les, si escau, al servei corresponent i d'acord amb els circuits i criteris definits.
5. Participació, conjuntament amb la resta de membres de l'EAP, en la definició i l'aplicació d'estratègies comunitàries per a l'abordatge del malestar emocional.
6. Assessorament i implementació de plans per a l'abordatge del malestar emocional dels professionals de l'EAP.
7. Participació en les activitats de formació i recerca relacionades.

### **3.3 La incorporació del RBEC a l'EAP**

Els professionals RBEC que s'incorporen a l'EAP han de complir una sèrie de requeriments i competències que cal avaluar en el procés de selecció.

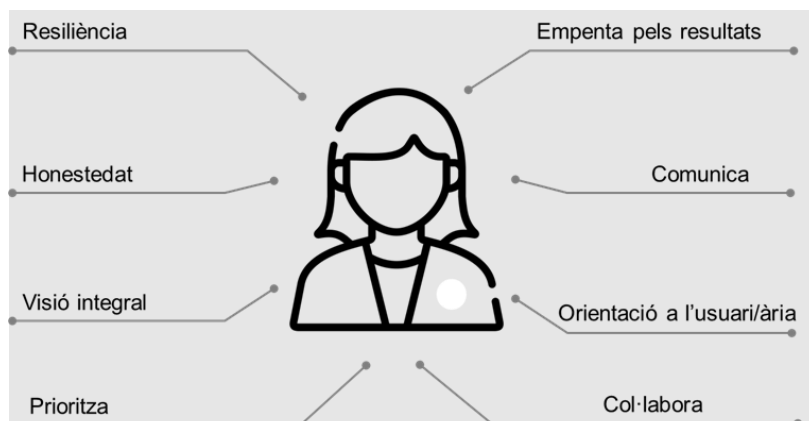
#### **3.3.1 Requeriments**

- Titulació universitària superior en algun grau de l'àmbit de les ciències de la salut.
- Formació addicional relacionada amb les funcions que ha de desenvolupar: formació en el cicle vital, coneixements de salut pública, psicologia social, gestió de situacions de crisi psicosocial, dinàmiques de grups psicoeducatius, rehabilitació psicosocial i intervencions comunitàries.
- D'acord amb les competències requerides i de cara a garantir l'assoliment dels objectius, és idònia la formació en el grau de Psicologia, juntament amb el màster en Psicologia General Sanitària, sens perjudici que altres professionals amb la formació reglada en la matèria puguin tenir un perfil adequat per a les intervencions requerides.
- Es valorarà l'experiència prèvia en les funcions que inclou el Programa.

#### **3.3.2 Competències dels RBEC**

Les competències són habilitats i comportaments observables i mesurables que contribueixen a l'eficàcia en el lloc de treball i l'èxit en la carrera professional. El perfil de competències del RBEC és el següent:





A continuació es detallen els comportaments més rellevants per a cadascuna de les competències dels RBEC (vegeu l'annex 1, informació addicional):

- **Resiliència:** Capacitat per recuperar-se davant de situacions adverses.
- **Honestetat:** Es comporta de forma íntegra i honesta i genera confiança en els altres.
- **Visió integral:** Analitza les situacions amb una mirada àmplia i global.
- **Prioritza:** Planifica les accions i tasques a realitzar per tal de donar resposta als objectius.
- **Empenta pels resultats:** Capacitat d'orientar la feina a l'assoliment dels objectius plantejats, fins i tot en situacions difícils.
- **Comunica:** Transmet els missatges de forma clara i empàtica i els adapta a la persona interlocutora.
- **Orientació a l'usuari/ària:** Genera bones relacions amb els usuaris i ofereix solucions adaptades.
- **Col·labora:** Treballa i es coordina amb altres professionals a fi d'aconseguir objectius compartits.

### 3.3.3 Dependència del rol

Per desenvolupar les funcions que els són pròpies, els RBEC depenen orgànicament i funcionalment de la direcció de l'EAP, tant pel que fa a condicions de treball (horaris, permisos, formació o altres) com les assistencials. Alhora, el RBEC ha de mantenir relacions funcionals amb altres àmbits relacionats amb la seva tasca per garantir una atenció integral i integrada a les persones. Entre aquests àmbits, cal destacar la relació clau amb els serveis de salut mental i addiccions (SMiA).

### 3.3.4 Eines i organització bàsica del RBEC per desenvolupar la tasca assistencial

Integrar els RBEC a l'EAP requereix el següent en l'àmbit logístic:

- a) Un horari adaptat a les necessitats de la població de referència.

- b) Eines informàtiques (ordinador, projector, accés a l'ECAP, etc.).
- c) Espais de treball:
  - Un punt de treball al centre per a la realització de tasques de planificació, organització, registre, avaluació i/o recerca.
  - L'aula d'educació sanitària i/o altres espais de la comunitat: per organitzar tallers, activitats a escoles, grups psicoeducatius, activitats informatives i/o altres que s'adreçaran a grups de persones per afavorir el benestar emocional.
- d) Material bàsics per fer activitats en grup:
  - Accés a un projector i a vídeos i/o música a través d'internet.
  - Lectures i referències bibliogràfiques específiques per a cada grup.
  - Màrques.
  - Diari del son.
  - Decàleg d'higiene del son.
  - Documents per fer tasques a casa.
- e) L'accés i la formació bàsica es fan des de cada territori. El CatSalut facilita una sessió de formació sobre el registre de les activitats a l'ECAP.
- f) Una signatura corporativa: el RBEC ha de disposar de signatura segons la seva funció. Amb la voluntat de donar una imatge homogènia, en la signatura hauria de constar **únicament** la informació següent:
  - Nom Cognom1 Cognom2**
  - Referent de benestar emocional comunitari
  - Nom de l'EAP X/CAP X
  - Institució
  - Adreça del CAP | Codi postal | Tel. XX | Ext. XX | Mòbil XX
  - adreçadelaprofessional@xxx.xxx
  - xarxes, logos, frase informació confidencial
- g) Els RBEC disposen d'una agenda a l'ECAP per organitzar les intervencions i grups amb la ciutadania, resoldre qüestions puntuals, fer PSS, etc.

**Taula 1.** Agenda ECAP del referent de benestar comunitari a l'EAP amb descripció de servei i mòdul

Agenda Referent de Benestar Comunitari a l'EAP				
<b>Característiques:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda per capes</li> <li>• Atributs:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assistencial_no UBA</li> <li>2. Activitat mixta</li> </ol> </li> </ul>				
Servei	Mòdul	Codi tipus visita	Descripció tipus visita	Observacions
INF/ PSICO/ TSOC	REBE%	9C	Al centre	
		9R	Reservada centre	
		9T	Telefònica	
		9E INTC	Interconsulta	

- h) L'accés al mapa de recursos comunitaris disponibles.
- i) Els RBEC disposen d'una oficina tècnica ([oficinabec@catsalut.cat](mailto:oficinabec@catsalut.cat)) on poden traslladar els dubtes vinculats al desenvolupament de la tasca pròpia i sol·licitar l'accés a l'espai de treball compartit (workplace), on trobaran el material de la sessió d'acollida i del pla d'acompanyament, així com documents i informació d'interès.

### 3.3.5 Integració assistencial del RBEC a l'EAP

La integració assistencial dels RBEC als EAP requereix:

1. Formació i informació en atenció primària i comunitària i del mateix EAP.
2. Relació funcional amb altres professionals, entre els quals en destaquen:
  - Professionals referents de salut comunitària de l'EAP i/o l'equip de salut comunitària de l'EAP i/o del territori;
  - Professionals de treball social de l'EAP i d'altres entitats;
  - Referents de l'EAP en salut mental i xarxa d'SMiA.
  - Professionals del [Programa col·laboratiu entre salut mental i atenció primària i comunitària](#) (PCP)
  - Professional referent del programa [Salut i Escola](#)
  - Professional referent de [prescripció social i salut](#) (PSS)
  - Professionals de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCat), integrants de taules de salut, etc.

- Entitats municipals i altres recursos del territori.

Els principals elements per a la **integració del RBEC a l'EAP** des del punt de vista assistencial són els següents:

#### Elements principals de la integració assistencial del RBEC a l'EAP

1. Coneixement del funcionament de la xarxa de salut i les activitats i els programes que es duen a terme l'APiC.
2. Coneixement dels recursos i actius comunitaris del territori.
3. Coordinació i treball en equip amb els professionals de l'EAP (infermeria de família i comunitària, medicina de família i comunitària, infermeria pediàtrica, pediatria, dietistes-nutricionistes, fisioterapeutes, treball social sanitari, personal administratiu, etc.).
  - Participació en la realització d'activitats grupals, com ara grups de promoció de la salut mental i de prevenció de trastorns mentals.
  - Compartició dels casos de risc de trastorn mental per valorar la derivació a SMiA o a altres recursos.
  - PSS de recursos comunitaris.
  - Treball en equip amb els professionals referents del programa Salut i Escola per a l'atenció comunitària als centres educatius de referència.
4. Coordinació i treball en xarxa amb l'equip del centre de salut mental d'adults (CSMA) i del centre de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ).
5. Coordinació amb els professionals de treball social, tant de l'EAP com d'altres dispositius (municipals, consells comarcals, fundacions, etc.) per participar-hi oportunament en les activitats.
6. Participació en actius i recursos comunitaris que es relacionen amb les poblacions més vulnerables: taula de salut comunitària, associacions de veïns, casals o centres cívics, caus o esplais, entitats de suport a dones, centres joves, centres cívics, consells municipals de salut, ONG o organitzacions que treballen amb grups amb necessitats, parròquies o entitats religioses de diferents cultures, menjadors socials, etc.
7. Coordinació amb la xarxa de promoció de la salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCat).

La integració operativa concreta dels RBEC cal definir-la en l'àmbit de cada EAP.

Pel que fa a les activitats de **formació i recerca**, els RBEC participen en aquelles relacionades amb l'àmbit de treball propi que es duen a terme a l'EAP de referència i en la xarxa de recursos de salut mental i de salut comunitària. Inclou la participació de forma consensuada amb l'EAP i amb salut mental en la recollida de dades i informació, com també en l'elaboració d'informes i en la divulgació de les experiències d'intervenció realitzades i els resultats obtinguts.

**Figura 1. Canals de coordinació: entorn i relacions dels referents de benestar emocional comunitari**



### 3.3.6 Registre de l'activitat a l'ECAP

Els RBEC han de registrar a l'ECAP les activitats grupals i comunitàries en les quals prenen part, ja sigui com a líders o com a col·laboradors. D'aquesta manera, es pot objectivar tant la contribució d'aquest perfil professional al projecte comunitari de l'EAP com els resultats assolits.

El registre de l'activitat dels RBEC preveu els aspectes següents:

1. El registre al mòdul d'activitats grupals
2. El registre al mòdul d'activitats comunitàries
3. La prescripció social i salut
4. La programació de visites a metges especialistes de medicina familiar i comunitària (MFIC), pediatres, infermeres i treballadors socials sanitaris per valorar els casos de risc detectats
5. Les interconsultes

Podeu consultar a l'annex 2 el registre a l'ECAP i a l'annex 3, el procediment sobre el registre d'activitats grupals i comunitàries. Per avaluar els grups psicoeducatius, el RBEC disposa a l'ECAP del test de benestar emocional (WEMWBS), l'escala de suport social (OSS) i l'EuroQol-5D-5L, principalment (vegeu l'annex 4).

## **4 Desplegament de la cartera de serveis dels RBEC**

La cartera de serveis del RBEC s'orienta prioritàriament a l'atenció grupal i comunitària. Es recomana que l'atenció individualitzada (per exemple, per valorar la inclusió en intervencions grupals o per a la PSS) tingui un pes minoritari (inferior al 20% de la jornada), i en cap cas ha de tenir un objectiu diagnòstic o terapèutic.

Per tal de desplegar la cartera de serveis, els RBEC han de dur a terme actuacions en els àmbits següents:

### **4.1 Integració i planificació d'activitats grupals**

L'APiC té una llarga experiència en la realització d'activitats grupals. Els grups compten habitualment amb un conductor i un observador, sense que hi hagi un perfil professional definit per a cada rol.

La posada en marxa de les activitats grupals es fa d'acord amb les necessitats de la població de l'ABS que han estat detectades pels professionals de l'EAP. Cal que el RBEC es coordini amb la persona referent d'activitats grupals de l'EAP.

Les activitats grupals es desenvolupen tant al CAP com en espais comunitaris.

Els RBEC han de liderar els grups de prevenció i promoció del benestar emocional. Si els grups tenen un objectiu terapèutic i s'adrecen a persones amb trastorn mental, el lideratge l'exerceix una infermera o bé un professional de salut mental, i el RBEC hi col·labora.

Els RBEC també participen en activitats grupals que lideren altres professionals de l'EAP, com ara: grups psicoeducatius, grups d'educació sanitària, grups d'activitat física, reunions de suport a cuidadors, grups d'empoderament de pacients, programa Pacient Expert Catalunya, etc.

### **4.2 Activitats grupals per al benestar emocional bàsiques dels EAP**

Les temàtiques de les activitats grupals que s'ofereixen als EAP han de donar resposta a les necessitats de la població, i es decideixen conjuntament entre els professionals de l'EAP.

En aquesta línia, i atenent a la prevalença de determinades necessitats que predominen en la població de forma estable en el temps, cal que els EAP ofereixin regularment les següents activitats grupals prioritzades:

#### **Activitats grupals prioritzades**

1. Millora del benestar emocional: en població de 6 a 12 anys, de 12 a 18 anys i de 18 anys i més.

2. Abordatge de la simptomatologia ansiosa
3. Millora de la qualitat del son
4. Abordatge del dolor persistent
5. Acompanyament al dol
6. Ventilació emocional

L'objectiu de totes aquestes activitats és millorar la qualitat de vida i el benestar emocional mitjançant la millora de la capacitat d'afrontament del malestar. Els RBEC han d'oferir regularment aquestes activitats a la població de referència. Alhora poden oferir-ne d'addicionals en resposta a les necessitats detectades.

#### 4.2.1 Criteris generals d'inclusió a les activitats grupals

Les activitats grupals liderades pels RBEC s'adrecen a persones que formen part dels col·lectius següents:

- Població general.
- Persones amb més vulnerabilitat de patir malestar emocional o trastorns mentals.
- Persones que presenten símptomes no predictius de TM greu, símptomes que sovint no compleixen criteris de diagnòstic de TM, com ara la simptomatologia ansiosa, l'insomni o el dol, entre d'altres, que freqüentment són reactius a alguna situació vital estressant i/o de pèrdua.

Cal incloure en els grups persones els símptomes de les quals no afectin de forma substancial el funcionament de la seva vida diària. Així doncs, les activitats grupals liderades pels RBEC només aborden la simptomatologia lleu o moderada.

A més, cada grup estableix uns destinataris específics en consonància amb els objectius que s'aborden en cadascun (vegeu destinataris en les taules corresponents de l'apartat 4.1.6, activitats grupals bàsiques dels RBEC).

Una mateixa persona pot repetir la mateixa activitat sempre que se'n pugui beneficiar i que alhora no privi una altra persona d'accedir-hi. D'altra banda, una mateixa persona pot participar en més d'una activitat grupal sempre que no impedeixi l'accés d'altres persones i que no vagi en contra o dificulti el desenvolupament de la pròpia autonomia ni la vinculació a la comunitat.

Per últim, es recomana que les persones que componen un grup comparteixin determinades característiques més enllà de les necessitats bàsiques definides (p. ex. el grup d'edat) a fi d'adequar millor les intervencions i afavorir la dinàmica grupal. Aquest fet pot comportar definir subgrups per part del RBEC.

Tota intervenció s'ha de prescriure en el marc d'un procés de presa de decisions compartides amb la persona, tenint en compte les seves preferències, valors i necessitats. La voluntat i la motivació per participar en un grup són inherents al procés de presa de decisions i una condició prèvia a la prescripció de l'activitat per part d'un professional de salut,

raó per la qual no poden considerar-se un criteri d'inclusió.

#### 4.2.2 Circuit de derivació a les activitats grupals del RBEC

Les persones candidates a participar en un grup hi són derivades pels professionals de l'EAP (MFIC, pediatres, infermeres, treballadors socials sanitaris, etc.) després que el RBEC ha donat a conèixer els criteris d'inclusió i els objectius, així com tota la informació necessària, de les activitats grupals que duu a terme en les reunions d'equip. A més, els professionals que visiten al CAP també poden derivar persones als grups RBEC d'acord amb el procediment definit (p. ex. el professional d'SMiA que intervé en el PCP).

A l'hora de remetre persones amb malestar emocional, o bé en risc de patir-ne, a les activitats grupals que desenvolupa el RBEC, cal que els professionals implicats segueixin les passes següents:

1. Abans de remetre la persona a una activitat grupal, cal que el MFIC o el pediatra descarti la presència d'un diagnòstic CIM-10-MC de trastorn mental actiu o de símptomes susceptibles de remissió als professionals d'SMiA per fer-ne un abordatge terapèutic específic. A més, cal que faci una exploració física.
2. Cal que el professional que remet la persona a l'activitat grupal confirmi que s'adequa a la població destinatària de l'activitat, que codifiqui la situació que la fa candidata a ser inclosa en el grup, i que consideri els criteris generals d'inclusió esmentats prèviament.
3. Amb caràcter general, els professionals de referència programen directament les persones que compleixin els criteris definits en els grups corresponents. La inclusió a l'activitat grupal també es pot fer mitjançant una tasca administrativa per tal que l'administratiu programi la persona en l'activitat acordada.

La remissió de les persones al grup no es fa per ordre clínica, sinó per programació directa o tasca administrativa.

4. Si el professional que fa la derivació ho considera oportú, pot proposar una entrevista breu de la persona amb el RBEC abans de programar-la al grup, per afavorir el seguiment en el grup i el vincle. Tanmateix, quan la persona és derivada pel seu professional de referència, sovint l'entrevista prèvia esdevé innecessària, com mostra l'experiència del programa Pacient Expert Catalunya, amb més de 17 anys de trajectòria. En cas que es consideri necessària, l'entrevista breu prèvia pot ser presencial o telemàtica i es recomana d'uns 15 minuts de durada. Es pot programar a l'agenda com una interconsulta amb el RBEC i assignar una visita 9E tipus INTC. Després el RBEC programarà el pacient en una visita presencial o telemàtica, segons consideri oportú.



### 4.2.3 Activitats grupals bàsiques dels RBEC

Les activitats en grup que es presenten a continuació aborden les situacions de malestar emocional més comunes i cal que tots els EAP les ofereixin de manera habitual a la seva població de referència. Sempre que aquestes activitats prioritzades es duiguin a terme, se'n poden fer d'addicionals.

#### Grup de millora del benestar emocional per a infants

Títol del grup	Millora del benestar emocional per a infants
Objectius generals	Millorar la qualitat de vida i el benestar emocional adquirint seguretat, confiança i autoestima, que permeten la gestió emocional.
Objectius específics	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitar la identificació i expressió emocional, naturalitzar les emocions. Identificar els desencadenants, pensaments, sensacions físiques i comportaments derivats de les emocions.</li> <li>Realitzar psicoeducació sobre les emocions. Promoure l'acceptació (flexibilitat psicològica). Reforçar les habilitats socials. Aprendre recursos per a la gestió emocional. Reduir els comportaments que poden afectar negativament la salut (factors de risc). Ajudar a potenciar les coses que ens fan sentir bé.</li> <li>Estimular l'atenció en el moment present. Aprendre tècniques de relaxació. Vincular participants en actius de salut i potenciar la xarxa comunitària. Facilitar la promoció d'actituds i hàbits saludables (factors protectors) amb actuacions d'educació per a la salut.</li> </ul>
Destinatari i criteris d'inclusió	Persones de 6 a 12 anys amb símptomes d'ansietat, nerviosisme i tensió emocional.
Nombre de sessions	8-10
Durada aproximada	60 minuts
Nombre de participants	8-12
Periodicitat	Setmanal
Escales de valoració	Kidscreen

### Grup de millora del benestar emocional per a adolescents

Títol del grup	Millora del benestar emocional per a adolescents
Objectius generals	Millorar la qualitat de vida i el benestar emocional adquirint seguretat, confiança i autoestima, que permeten la gestió emocional.
Objectius específics	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la identificació i expressió emocional, naturalitzar les emocions. Identificar els desencadenants, pensaments, sensacions físiques i comportaments derivats de les emocions.</li> <li>• Realitzar psicoeducació sobre les emocions i els símptomes d'ansietat. Promoure l'acceptació (flexibilitat psicològica). Reforçar les habilitats socials. Aprendre recursos per a la gestió emocional. Reduir els comportaments que poden afectar negativament la salut (factors de risc). Ajudar a potenciar les coses que ens fan sentir bé.</li> <li>• Estimular l'atenció en el moment present. Aprendre tècniques de relaxació. Vincular els participants amb actius de salut i potenciar la xarxa comunitària. Facilitar la promoció d'actituds i hàbits saludables (factors protectors) amb actuacions d'educació per a la salut.</li> </ul>
Destinatari i criteris d'inclusió	Persones de 12 a 18 anys amb malestar emocional.
Nombre de sessions	8-10
Durada aproximada	60 minuts
Nombre de participants	8-12
Periodicitat	Setmanal
Escales de valoració	Kidscreen EuroQol-5D

### Grup de millora del benestar emocional per a adults

Títol del grup	Millora del benestar emocional per a adults
<b>Objectius generals</b>	Millorar la qualitat de vida i el benestar emocional a partir de la millora de la capacitat d'afrontament del malestar.
<b>Objectius específics</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la identificació i expressió emocional, naturalitzar les emocions. Identificar els desencadenants, pensaments, sensacions físiques i comportaments derivats de les emocions.</li> <li>• Proporcionar tècniques de gestió emocional, activació conductual, resolució de problemes i estratègies d'afrontament a esdeveniments vitals. Anàlisi dels recursos per afrontar situacions crítiques. Reduir els comportaments que poden afectar negativament la salut (factors de risc). Ajudar a potenciar les coses que ens fan sentir bé.</li> <li>• Estimular l'atenció en el moment present. Aprendre tècniques de relaxació. Vincular els participants amb actius de salut i potenciar la xarxa comunitària i social. Facilitar la promoció d'actituds i hàbits saludables (factors protectors) amb actuacions d'educació per a la salut.</li> </ul>
<b>Destinatari i criteris d'inclusió</b>	Persones de 18 anys i més amb malestar emocional caracteritzat per tristesa i baix estat d'ànim, i/o per dificultats per afrontar les dificultats del dia a dia.
<b>Nombre de sessions</b>	8-10
<b>Durada aproximada</b>	90 minuts
<b>Nombre de participants</b>	8-12
<b>Periodicitat</b>	Setmanal
<b>Escales de valoració</b>	Escala de benestar emocional (WEMWBS-7). Escala de suport social (OSS). EuroQol-5D.

## **Grup d'abordatge de la simptomatologia ansiosa**

Títol del grup	Abordatge de la simptomatologia ansiosa
<b>Objectius generals</b>	Reduir la simptomatologia ansiosa de les persones que pateixen angoixa, així com millorar la seva qualitat de vida i seu el benestar emocional.
<b>Objectius específics</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donar a conèixer què és la simptomatologia ansiosa i l'estrès, els mecanismes d'aparició i com es presenten.</li> <li>• Facilitar eines per a la identificació dels símptomes d'ansietat, les situacions que els desencadenen i els mecanismes que els mantenen.</li> <li>• Proporcionar estratègies i tècniques per a la gestió saludable dels pensaments i l'autocontrol, tant físic com mental, facilitant la generació de patrons racionals, realistes i adaptatius, així com l'exposició a situacions evitades.</li> <li>• Proporcionar eines d'autocura i pràctiques saludables d'alimentació, exercici físic i higiene del son que contribueixin a disminuir la simptomatologia ansiosa i altres problemes de salut que se'n deriven.</li> <li>• Disminuir l'ús de fàrmacs com a eina de maneig dels símptomes d'ansietat i potenciar l'abordatge no farmacològic mitjançant tècniques cognitives, conductuals i de relaxació.</li> <li>• Compartir l'experiència personal, les inquietuds i les pors amb el grup per promoure el suport mutu i la xarxa social.</li> </ul>
<b>Destinataris i criteris d'inclusió</b>	Persones de 18 anys i més amb símptomes d'ansietat, tensió emocional o nerviosisme.
<b>Nombre de sessions</b>	8-10
<b>Durada aproximada</b>	90 minuts
<b>Nombre de participants</b>	8-12
<b>Periodicitat</b>	Setmanal
<b>Escales de valoració</b>	Escala de benestar emocional (WEMWBS-7). EuroQol-5D.

### Grup de millora de la qualitat del son

Títol del grup	Millora de la qualitat del son
<b>Objectiu general</b>	Aconseguir que les persones que pateixen insomni o un son de baixa qualitat gaudeixin d'un descans més reparador i satisfactori i així millorar-ne la qualitat de vida i el benestar emocional.
<b>Objectius específics</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el pacient augmenti els coneixements sobre l'insomni, tipologia i factors precipitants, predisposants i mantenidors.</li> <li>• Aprenentatge de tècniques de relaxació, cognitives, conductuals i per a l'adaptació a factors de l'entorn, amb l'objectiu de millorar la qualitat i durada del son, el rendiment i benestar durant el dia i de reduir l'angoixa associada.</li> <li>• Prevenir la cronificació de l'insomni.</li> <li>• Disminuir l'ús de fàrmacs com a eina de maneig de l'insomni i potenciar l'abordatge no farmacològic de la simptomatologia mitjançant tècniques cognitives, conductuals i de relaxació.</li> <li>• Compartir l'experiència personal, les inquietuds i les pors amb el grup per promoure el suport mutu i la xarxa social.</li> </ul>
<b>Destinatari i criteris d'inclusió</b>	Persones de 18 anys i més que tenen queixes subjectives sobre la qualitat i durada del son.
<b>Nombre de sessions</b>	Per definir / variable
<b>Durada aproximada</b>	90 minuts
<b>Nombre de participants</b>	8-12
<b>Periodicitat</b>	Setmanal
<b>Escales de valoració</b>	Escala de benestar emocional (WEMWBS-7). EuroQol-5D.

### Grup d'abordatge del dolor persistent

Títol del grup	Abordatge del dolor persistent
<b>Objectiu general</b>	Millorar l'adaptació a l'experiència del dolor i la seva percepció, així com la qualitat de vida i el benestar emocional de les persones amb dolor persistent.
<b>Objectius específics</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donar a conèixer les bases de l'experiència del dolor persistent per aprendre estratègies psicològiques, de relaxació i d'activitat per afavorir l'adaptació al dolor i disminuir-ne les conseqüències sobre la salut física i psicològica.</li> <li>• Identificar les situacions que ens fan vulnerables i limiten el dia a dia per potenciar les capacitats i les habilitats de gestió de l'estrès i de les emocions.</li> <li>• Generar consciència i augmentar el coneixement dels beneficis i de la importància de mantenir un estil de vida saludable i l'adquisició d'hàbits que contribueixin a millorar la salut (autocura i autovaloració).</li> <li>• Disminuir l'ús de fàrmacs com a eina de maneig del dolor i potenciar l'abordatge no farmacològic de la simptomatologia mitjançant tècniques cognitives, conductuals i de relaxació.</li> <li>• Compartir l'experiència personal, les inquietuds i les pors amb el grup per promoure el suport mutu i la xarxa social.</li> </ul>
<b>Destinatari i criteris d'inclusió</b>	Persones de 18 anys i més amb malestar emocional a conseqüència d'un dolor persistent.
<b>Nombre de sessions</b>	8-10
<b>Durada aproximada</b>	90 minuts
<b>Nombre de participants</b>	8-12
<b>Periodicitat</b>	Setmanal
<b>Escales de valoració</b>	Escala de benestar emocional (WEMWBS-7). Escala visual analògica de dolor (EVA). EuroQol-5D.

## Grup d'acompanyament al dol

Títol del grup	Grup d'acompanyament al dol
Objectiu general	Aconseguir una vivència naturalitzada del dol i facilitar-ne el trànsit per tal de millorar la qualitat de vida i el benestar emocional de les persones en procés de dol.
Objectius específics	<ul style="list-style-type: none"><li>• Donar a conèixer les bases del procés del dol.</li><li>• Identificar i prendre consciència dels símptomes físics, pensaments, emocions, sentiments i conductes que es produeixen davant un dol (anticipat o actual) per una persona estimada.</li><li>• Acompanyar en la reformulació dels canvis de rol que es poden produir per la pèrdua, empoderar la persona i potenciar les habilitats personals necessàries per fer-hi front.</li><li>• Compartir i resoldre dubtes, inquietuds i pors sobre la mort, la pèrdua, la dependència, la necessitat i el dol.</li><li>• Identificar les situacions que ens fan vulnerables i limiten el dia a dia per potenciar les capacitats i les habilitats de gestió de l'estrès i de les emocions.</li><li>• Adquirir consciència de la importància de cuidar-nos i valorar-nos per poder continuar vivint sense la persona que s'ha perdut.</li><li>• Disminuir l'ús de fàrmacs com a eina de maneig del dol i potenciar l'abordatge no farmacològic de la simptomatologia mitjançant tècniques cognitives, conductuals i de relaxació.</li><li>• Compartir l'experiència personal, les inquietuds i les pors amb el grup, per promoure el suport mutu i la xarxa social.</li></ul>
Destinatari i criteris d'inclusió	Persones de 18 anys i més en situació de dol, com a mínim 2 mesos després de la pèrdua.
Nombre de sessions	8-10



<b>Durada aproximada</b>	90 minuts
<b>Nombre de participants</b>	8-12
<b>Periodicitat</b>	Setmanal
<b>Escales de valoració</b>	Escala de benestar emocional (WEMWBS-7). EuroQol-5D.

### Grup de ventilació emocional per a professionals

<b>Títol del grup</b>	<b>Ventilació emocional per a professionals</b>
<b>Objectiu general</b>	Promoure el benestar emocional dels professionals.
<b>Objectius específics</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dotar els professionals d'eines i estratègies per poder afrontar d'una manera més sana les situacions estressants de la vida laboral.</li> <li>• Identificar i prendre consciència dels símptomes físics, pensaments, emocions, sentiments i conductes que es produeixen en el dia a dia laboral.</li> <li>• Identificar les situacions que ens fan vulnerables i afecten negativament el dia a dia per potenciar les capacitats i les habilitats de gestió de l'estrès i les emocions.</li> <li>• Compartir l'experiència personal, les inquietuds i les pors amb el grup per promoure el suport mutu i la xarxa social.</li> </ul>
<b>Destinatari i criteris d'inclusió</b>	Professionals de l'EAP que vulguin afrontar situacions estressants de la vida laboral d'una manera més sana, contribuint a la millora del seu benestar emocional
<b>Nombre de sessions</b>	11
<b>Durada aproximada</b>	60 minuts
<b>Nombre de participants</b>	8-12
<b>Periodicitat</b>	Setmanal

Cal destacar tres aspectes clau en la dinàmica de les activitats grupals:

- En iniciar un grup —llevat del de ventilació emocional—, el RBEC presenta l'activitat i administra les escales definides corresponents (annex 4) que estan disponibles a l'ECAP. La majoria d'escales són autoadministrades i cal

completar-les en la primera sessió del grup. Així mateix, en la darrera sessió de l'activitat en grup cal que el RBEC administri de nou les escales (tant l'escala de benestar emocional com les específiques) de forma anàloga.

- Les activitats en grup també han de servir per incorporar la PSS com a estratègia d'abordatge. En línia amb aquesta estratègia, es recomana incloure en el desenvolupament dels grups presentacions d'agents comunitaris que desenvolupen activitats de les quals es poden beneficiar els participants, a fi que les coneguin i facilitar-los que s'hi vinculin.
- Si el RBEC detecta una persona en situació de risc en el marc de les activitats que desenvolupa o les consultes que rep, cal que ho comuniqui al professional de medicina, infermeria, treball social sanitari, o, si així s'ha establert, al professional d'SMiA amb qui es coordina l'EAP. A partir d'aquesta comunicació, el MFIC o el pediatra fa la derivació pertinent als SMiA quan ho considera necessari. D'altra banda, cadascun dels professionals de l'EAP duu a terme les intervencions oportunes.

### 4.3 Activitat comunitària i prescripció social i salut

Els RBEC són un actor més del grup motor de salut comunitària de l'EAP. El grup motor de salut comunitària coordina les accions necessàries per implementar les activitats de salut comunitària a l'EAP. El rol i les accions concretes del RBEC s'han de consensuar en aquest entorn i s'han d'adaptar a les necessitats del grup.

De forma específica, el RBEC ha d'aprofundir el coneixement dels actius comunitaris<sup>2</sup> i se suma, amb la resta de professionals implicats en la PSS, en les diferents tasques i fases relacionades.

Cada PSS requereix un treball previ, necessari per garantir no només la derivació de les persones als actius de la comunitat, sinó també la qualitat de la derivació. Aquest treball, essencialment comunitari i intersectorial, és una de les bases fonamentals del procés d'implementació de la PSS i és dels que més impacte poden tenir en la sostenibilitat de la PSS al llarg del temps. En aquest context, cal que els RBEC coneguin els recursos disponibles a la comunitat, i per això és important que es coordinin amb la resta de professionals de l'EAP, especialment amb els treballadors socials sanitaris i el referents de salut comunitària.

És important que tots els EAP facin PSS i, si escau, el RBEC pot tenir un paper impulsor i facilitador als EAP que en fan menys. Que un EAP no faci habitualment recomanació d'actius comunitaris no ha de comportar que el RBEC no en faci.

---

<sup>2</sup> Un actiu comunitari és un recurs que genera salut i benestar a les persones o als grups d'una comunitat (poden ser persones, entorns, equipaments i activitats comunitàries).

**Taula 2. El rol dels RBEC en la prescripció de recursos comunitaris**

Etapa de la PSS	Consideracions
<b>Detecció</b>	<p>El RBEC té un paper actiu a l'hora de detectar persones que es poden beneficiar de la PSS en les activitats grupals que lidera o colidera. Algunes característiques de les persones que més poden beneficiar-se de la PSS són:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Les ateses de manera freqüent pel sistema sanitari.</li><li>o Les que pateixen una patologia crònica.</li><li>o Les que estan socialment aïllades.</li><li>o Les que mostren malestar emocional.</li><li>o Les que presenten problemàtiques d'etiologia social i no obtenen benefici amb un tractament clínic o farmacològic.</li></ul> <p>El RBEC verifica la necessitat d'ajuda amb l'objectiu de millorar la participació social mitjançant la vinculació amb un actiu comunitari.</p>
<b>Remissió de persones a PSS</b>	<p>Com a agent del grup motor de salut comunitària, el RBEC pot assessorar els professionals de l'EAP en la PSS, informar-los dels serveis comunitaris disponibles i del procediment requerit per fer efectiva la prescripció, o bé resoldre dubtes sobre l'adequació en casos concrets. L'assessorament es pot dur a terme en el si de sessions de coordinació, a través d'interconsultes a l'agenda (interconsultes telemàtiques) i pel contacte personal entre professionals.</p>
<b>Seguiment de la PSS</b>	<p>Tal com s'estableix al protocol de PSS, <b>el RBEC fa la trucada de seguiment als 15 dies</b> de les PS que hagin realitzat amb l'objectiu d'avaluar el seguiment de l'actiu prescrit i, en cas necessari, ha d'incentivar la vinculació a l'actiu mitjançant eines motivacionals.</p> <p>L'avaluació de la millora de salut i el seguiment clínic de la PSS la fan els MFIC, pediatres o infermeres a les consultes habituals (visites als 2 i 6 mesos).</p>

#### **4.4 Integració i planificació de les activitats del programa Salut i Escola**

##### **4.4.1 Relacions funcionals dels RBEC amb els referents del programa Salut i Escola**

Les infermeres referents del programa Salut i Escola (SiE) són la persona de referència per als temes de salut als centres educatius. Aquestes professionals

detecten a cada centre les necessitats relacionades amb la salut, valoren les intervencions que cal fer en cada cas i vetllen per la coordinació amb la resta de professionals de l'entorn educatiu, dels serveis d'SMiA i de l'ASSIR, així com de la xarxa comunitària, si escau.

La infermera referent de SiE presenta el programa SiE a l'equip directiu del centre educatiu a l'inici de cada curs escolar i, en funció de les necessitats detectades, introdueix el RBEC en l'entorn educatiu. En els centres d'educació infantil i primària implica definir la relació amb un membre de l'equip directiu i amb un referent de l'equip d'assessorament i orientació psicopedagògica. En els centres d'educació secundària, la relació s'estableix amb un membre de l'equip directiu i amb un professor d'orientació educativa (amb coneixement de l'equip d'assessorament i orientació psicopedagògica).

Els RBEC intervenen a petició dels professionals referents del programa SiE de cada EAP i treballen conjuntament amb ells i amb altres professionals de l'EAP. A més, els RBEC donen suport als referents de Salut i Escola en coordinació amb altres dispositius (equips d'assessorament i orientació psicopedagògica i CSMiJ, principalment).

El RBEC ha de donar resposta a les necessitats de l'alumnat en matèria de benestar emocional de forma coordinada amb els professionals de l'entorn educatiu i de salut mental. Això comporta, entre d'altres:

- a) En funció de les necessitats detectades per la infermera referent de SiE, el RBEC participa en la planificació i desenvolupament de les intervencions oportunes, és a dir, activitats grupals orientades a la salut mental positiva i la prevenció del malestar emocional.
- b) Contribuir amb la infermera referent de SiE a detectar precoçment problemes de salut mental per tal d'intervenir-hi al més aviat possible i així evitar l'empitjorament i la cronificació.

A l'hora de programar les intervencions, cal prioritzar els centres educatius en zones amb un nivell socioeconòmic menys afavorit o en situació de més vulnerabilitat, i progressivament estendre-les a la resta.

#### **4.4.2 Aspectes pràctics de la participació dels RBEC als centres educatius**

L'APiC envia a l'inici de curs cartes als centres educatius per indicar qui és la professional d'infermeria referent de salut per al centre educatiu. Tanmateix, si un centre educatiu no coneix la persona referent del programa Salut i Escola, es recomana posar-lo en contacte amb la direcció de l'EAP corresponent.

L'activitat dels RBEC és grupal, amb un treball en equip coordinat amb la persona referent del programa Salut i Escola i amb altres professionals que treballen en l'entorn educatiu. **No es preveu, per tant, que els RBEC facin intervencions individuals ni que participin en la consulta oberta.**

### Recomanacions a l'hora de fer activitats grupals als centres educatius

Els grups inclouen els alumnes que són derivats per la infermera del SiE després de ser atesos a la consulta oberta i també pel psicopedagog del centre educatiu o de l'equip d'assessorament psicopedagògic corresponent.

La participació en grups ha d'estar autoritzada pels pares o tutors legals si són alumnes menors de 16 anys. En el cas de tallers o xerrades informatives a tot el grup classe, no cal autorització.

El grup pot incloure alumnes d'una sola classe o de diferents si aquests tenen un objectiu comú. Es recomana que els grups siguin d'entre 10 i 12 alumnes.

Els grups no s'han de fer en hores lectives per tal que els participants no faltin a cap assignatura. Habitualment es fan abans o després de dinar o en finalitzar les classes a la tarda (de vegades a l'ESO hi ha alguna tarda que tenen menys hores de classe). Cal vetllar perquè els participants al grup compleixin les hores lectives establertes al currículum escolar.

Els grups es poden fer al mateix centre docent, al CAP o en un espai de la comunitat. En tots els casos, cal haver pactat amb la direcció del centre el lloc i l'horari per no interferir amb el programa educatiu.

#### 4.4.3 Intervencions del RBEC als centres educatius

La cartera de serveis del RBEC als centres educatius té en compte el diagnòstic de salut comunitària de l'ABS, incorpora les necessitats valorades per l'EAP, pels professionals de referència del centre i per l'equip d'assessorament psicopedagògic, si escau. Les intervencions són generalment a demanda del centre, si bé, d'acord amb les necessitats detectades per la infermera referent de SiE i pel centre educatiu, poden també desplegar-se intervencions proactives.

La cartera de serveis del RBEC en l'àmbit educatiu es pot estructurar al voltant de tres eixos:

1. Intervencions sobre els alumnes.
2. Intervencions en les famílies.
3. Coordinació amb els agents educatius i amb la xarxa d'atenció a la infància i l'adolescència i als joves.

#### Intervencions sobre els alumnes<sup>3</sup>

En les tres àrees següents, que estan connectades entre si:

1. **Les relacions amb els altres** (vegeu l'annex 5)

<sup>3</sup> Si no s'especifica, cal entendre que la intervenció es pot fer en totes les edats.

### Intervencions sobre els alumnes<sup>3</sup>

- Relacions entre iguals
- Relacions familiars
- Relacions entre docents i alumnat
- Resolució de conflictes (enfocament restauratiu)
- Comunicació efectiva i assertivitat
- Empatia
- Acceptació de límits i normes
- Assetjament escolar
- Ciberassetjament (a partir del cicle superior d'educació primària)
- Les relacions d'amistat, la socialització
- Relacions tòxiques (a partir del cicle superior d'educació primària)
- Afectivitat (a partir del cicle superior d'educació primària)
- Violència

#### 2. La relació amb un mateix (vegeu l'annex 6)

- El cos
- L'autoestima
- Hàbits de vida saludables (son, descans, altres)
- Sexualitat (a partir del cicle superior d'educació primària)
- Trastorns de la conducta alimentària (a partir del cicle superior d'educació primària)
- Coneixement i gestió de les emocions i dels problemes de salut mental més prevalents
- Les emocions bàsiques: tristesa / ràbia / plaer / por
- Ansietats, malestars, autolesions, gestió de l'autocontrol, altres. Quan em convé demanar ajuda i com puc fer-ho?

#### 3. La relació amb l'entorn (vegeu l'annex 7)

- Addiccions comportamentals (videojocs, xarxes socials, cibersexe, etc.) (a partir del cicle superior d'educació primària)
- Tòxics: ús, abús i addiccions (a partir del cicle superior d'educació primària)
- Gestió d'esdeveniments vitals i dols: la mort d'una persona propera; la separació dels progenitors; malalties greus que impliquen limitacions importants; altres esdeveniments (pèrdua, ruptura, migració, trasllat, etc.)

### Intervencions en les famílies

#### 1. En l'etapa infantil

- Parentalitat positiva
- Aplicació de límits i normes a casa (comunicació, dificultats de convivència)
- L'ús de les pantalles en les edats primerenques

### Intervencions en les famílies

- La intel·ligència emocional: gestió de la frustració, les inseguretats i les pors (terrors nocturns i altres)
- La interrelació entre l'alimentació i les emocions
- L'autonomia
- Gestió de dols: pèrdua, separacions i altres esdeveniments vitals

#### 2. En l'etapa **preadolescent i adolescent**

- Problemes de comportament i actituds oposicionistes, consum de risc dels fills, control parental
- Dificultats de convivència i de comunicació entre pares i fills
- L'ús adequat de les pantalles i la gestió dels límits
- L'afectivitat
- Acceptació del gènere i la sexualitat dels fills
- L'autoestima i la gestió de la frustració

#### 4.5 Atenció individualitzada per part del RBEC

Els RBEC fan atenció individualitzada, tant presencial com telemàtica, en els casos següents:

- Quan en el decurs d'una activitat de grup el RBEC detecta persones que no es poden continuar beneficiant de la intervenció, o bé quan hi ha dubtes sobre el benefici potencial, a fi de fer-hi una valoració adequada.
- Quan els professionals de l'EAP els fan interconsultes —preferiblement mitjançant una cita a l'agenda tipus 9E etiqueta INTC—. Els RBEC donen resposta a partir de la informació continguda a l'ECAP.
- Tot i que per fer prescripció social no és habitualment necessari fer visites individuals (la prescripció es pot fer en el grup), eventualment pot caldre fer-la de manera individualitzada.
- D'altra banda, el RBEC ha de fer la visita de seguiment, que està definida al protocol del [programa de la PSS](#), de tipus 9T, 15 dies després de la prescripció. Cal recordar que el seguiment clínic de la prescripció social correspon al metge o la infermera de referència del pacient.
- Tal com s'ha esmentat anteriorment, si el professional que fa la derivació ho considera oportú, pot proposar una entrevista breu de la persona amb el RBEC abans de programar-la al grup per tal d'afavorir el seguiment en el grup i el vincle.

#### Consideracions generals sobre la visita individualitzada del RBEC

Les visites individuals no s'han de destinar a fer tractaments personalitzats ni

a persones que són tributàries de rebre atenció per part de l'equip de referència.

L'atenció individualitzada pot ser virtual o telemàtica. Per aquest motiu, el RBEC compta amb una agenda amb tipus de visita 9C, 9T i 9E.

Es recomana que l'atenció individualitzada (per exemple, per valorar la inclusió en intervencions grupals o per la PSS) tingui un pes minoritari (inferior al 20% de la jornada), i en cap cas ha de tenir un objectiu diagnòstic o terapèutic.

#### 4.6 Activitats d'abordatge del malestar emocional dels professionals de l'EAP

Un [estudi](#) de 2021 sobre l'impacte psicosocial de l'emergència sanitària causada per la pandèmia de la COVID-19 va evidenciar una alta prevalença de malestar psicològic i síndrome d'esgotament professional entre els treballadors de l'àmbit sanitari. Per tal d'abordar-lo es van constituir grups de treball amb 20 RBEC, que va resultar en un programa de ventilació emocional. L'objectiu d'aquest programa de ventilació emocional és dotar d'eines i estratègies els professionals per afrontar d'una manera més sana situacions estressants de la vida laboral, contribuint a la millora del seu benestar emocional.

L'ICS va elaborar la guia de sessions, les fitxes amb els materials per a cada sessió i la metodologia a seguir pels RBEC. Aquests materials han estat validats posteriorment per professionals d'altres entitats i pel Departament de Salut i el CatSalut per oferir-lo al conjunt del SISCAT.

Títol del grup	Ventilació emocional per a professionals
Destinatari i criteris d'inclusió	Professionals de l'EAP que vulguin afrontar situacions estressants de la vida laboral d'una manera més sana, contribuint a la millora del seu benestar emocional.
Nombre sessions	11
Durada aproximada	60 minuts
Nombre participants	8-12
Periodicitat	Setmanal
Continguts de les sessions	Sessió 1: Gestió emocional Sessió 2: Gestió de pensaments Sessió 3: Gestió de l'estrès Sessió 4: Habilitats comunicatives, escolta activa i empatia Sessió 5: Autocura Sessió 6: Autoestima individual/grupal Sessió 7: Ansietat/afrontar el pànic. Atenció plena ( <i>mindfulness</i> )



Títol del grup	Ventilació emocional per a professionals
	Sessió 8: Activar la motivació Sessió 9: Resolució de problemes Sessió 10: Psicologia positiva i intel·ligència emocional Sessió 11: L'expressió emocional mitjançant l'art

A més d'aquest programa, el RBEC està a disposició del conjunt de l'EAP per desenvolupar altres activitats, grupals i voluntàries, per a una salut mental positiva i per a la prevenció del malestar emocional dels professionals.

## 5 Model de relació del RBEC amb els serveis especialitzats d'SMiA

La incorporació del RBEC a l'APiC respon a la necessitat de millorar el benestar emocional i prevenir el malestar des d'un enfocament salutogènic. Atesa la relació que hi ha entre el malestar emocional i els factors de risc de desenvolupar trastorns mentals, és especialment rellevant definir un marc de relació entre els RBEC i els professionals dels equips d'SMiA de referència.

Les activitats i intervencions que es realitzen en aquest context han de seguir un mètode definit i es fonamenten en les recomanacions de l'ASPCat, de la Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària, el Pla director de salut mental i addiccions, les guies de pràctica clínica, les evidències científiques i l'experiència demostrada al territori. Aquestes intervencions són intrínseques a la [cartera de serveis de l'APiC](#) i també poden formar part del programa PCP, en el qual els professionals d'SMiA s'organitzen com un grup de treball conjuntament amb els professionals d'APiC, entre els quals es compten els RBEC.

### Coordinació i treball en xarxa amb SMiA

La relació funcional dels RBEC amb els serveis especialitzats es basa en els aspectes següents:

1. Coneixement de l'entorn psicosocial, l'entorn social i els principals problemes de salut mental de l'entorn.
2. Coneixement dels recursos sanitaris i comunitaris de salut mental.
  - Xarxa d'SMiA.
  - Actius i recursos comunitaris: associacions de malalts, associacions de familiars, taules de salut mental, grups d'ajuda mútua, etc.
3. Coordinació i realització d'activitats conjuntes amb l'equip en el marc del PCP.
  - Coordinació amb el referent del PCP
  - Participació en reunions (clíniques, informatives, organitzatives i altres)

### Coordinació i treball en xarxa amb SMiA

- Manteniment d'un contacte fluid i accessible (via d'assessorament ràpid) amb professionals d'SMiA del PCP: psiquiatria, psicologia clínica i infermeria de salut mental, tant d'adults com d'infants i joves.
- 4. Participació en intervencions grupals que lidera infermeria i/o psicologia clínica, com ara intervencions grupals psicoterapèutiques en ansietat, depressió lleu o moderada, distímia i trastorns adaptatius.
- 5. Col·laboració i participació en la formació continuada en salut mental a partir de sessions clíniques periòdiques i en les activitats d'educació per a la salut en temes de salut mental en centres educatius, residències i recursos comunitaris.

Els objectius principals de definir el model de relació RBEC, EAP i PCP són:

- Millorar els objectius assistencials derivats de la relació entre RBEC i els professionals que participen en el PCP.
- Garantir els espais de relació per al treball col·laboratiu entre RBEC i els professionals que participen en el PCP i establir les activitats adients per assolir-lo.

#### 5.1 Continuïtat assistencial i cartera de serveis

Els objectius assistencials esperats de la relació entre els RBEC i els equips d'SMiA són els següents:

- 1- **Millorar la continuïtat assistencial** entre els àmbits de l'APiC i SMiA, és a dir, facilitar la transició de les persones entre l'APiC i la xarxa de SMiA al llarg del procés d'atenció i en totes dues direccions. Per tal d'assolir aquest objectiu cal definir el paper del RBEC en la part del procés assistencial relacionada amb la derivació entre l'APiC i PCP durant les transicions:
  - Els MFiC i els pediatres deriven les persones de l'APiC a la xarxa d'SMiA d'acord amb uns criteris i una prioritització establerts. Els RBEC no poden fer derivacions a SMiA, ja que no fan una intervenció individual diagnòstica ni terapèutica. No obstant això, poden intervenir en el procés, traslladar les derivacions fetes pels MFiC i pediatres i vetllar per la qualitat de les derivacions i de la resposta que reben els pacients. En el marc de les sessions de coordinació que es fan amb PCP i conjuntament amb el referent de salut mental de l'EAP, els RBEC contribueixen a optimitzar la gestió de les derivacions, faciliten informació addicional, participen en les deliberacions i col·laboren en la presa de decisions relacionades.
  - En un altre ordre de coses, la xarxa d'SMiA també deriva persones a l'APiC, ja sigui a l'entorn de l'alta o bé quan identifica que una persona no

es pot beneficiar dels serveis d'SMiA. Els RBEC, conjuntament amb el referent de salut mental de l'EAP, poden intervenir en aquest procés i facilitar la interlocució entre SMiA i APiC, acompanyar els pacients a l'alta o bé adreçar-los cap al servei més adequat, aportar informació addicional, participar en les deliberacions i col·laborar en la presa de decisions relacionades, entre d'altres.

- De la mateixa manera que fan MFiC i pediatres, EFiC i altres professionals de l'EAP, els professionals d'SMiA també poden derivar persones als grups en què participa el RBEC, ja siguin al CAP o a la comunitat. Aquesta derivació es produeix mitjançant la programació directa des de l'ECAP a les activitats grupals ofertes.

2- **Garantir que el conjunt de serveis** per a la salut mental és **complet i coherent i té continuïtat** al llarg del procés assistencial, de manera que la cartera de serveis que ofereix el RBEC i la que ofereix SMiA estan mútuament alineades i inclouen, si escau, la vinculació amb els **serveis comunitaris**. Per assolir aquest objectiu cal:

- Vetllar pel coneixement mutu de la cartera de serveis d'SMiA i dels RBEC.
- **Analitzar les necessitats** de la població en matèria de benestar emocional i salut mental, **ajustar al màxim possible els serveis** que ofereixen els RBEC i els professionals de SM **a les necessitats detectades** i definir l'àmbit que presta cada servei i els serveis de prestació conjunta. Aquestes tasques s'han de dur a terme de forma periòdica en espais de treball reservats per fer sessions de coordinació.
  - L'anàlisi de necessitats comporta la revisió conjunta entre EAP i SMiA dels problemes de salut, el context social i els resultats assistencials.
  - El RBEC ofereix, bàsicament, serveis de promoció de la salut i prevenció (hàbits de vida saludables, foment de la resiliència, gestió saludable de les emocions, regulació emocional i parentalitat saludable, entre d'altres) mitjançant activitats grupals que es duen a terme tant al CAP com a la comunitat. Es poden dissenyar activitats grupals adreçades a necessitats concretes detectades conjuntament entre l'EAP i PCP per tal que siguin realitzades pel RBEC, per altres professionals de l'EAP, per professionals de PCP, o bé conjuntament.
  - El RBEC pot treballar en col·laboració amb els professionals d'SMiA en les activitats que es despleguin per fer front a les necessitats detectades en l'àmbit territorial.

## 5.2 El treball col·laboratiu

Per tal de treballar els objectius assistencials esmentats és imprescindible fer sessions regulars de coordinació entre els professionals de PCP, els RBEC i el referent de salut mental de l'EAP. Això implica planificar al llarg de l'any una reserva d'espai de temps de la jornada laboral per dur a terme aquestes sessions de coordinació. La cadència cal que s'adapti als objectius assistencials esmentats, amb una periodicitat mínima mensual i recomanada quinzenal.

En un altre ordre de coses, cal que els professionals es coneguin i que comparteixin les seves eines de contacte professional, com ara el telèfon i el correu electrònic, per a qüestions incidentals. A més, els RBEC disposen a la seva agenda d'espais d'interconsultes telemàtiques amb SMiA, per exemple, per resoldre dubtes sobre la PSS.

### Elements de la relació entre el RBEC i SMiA

En relació amb els objectius exposats, la relació entre el RBEC i SMiA es basa en els elements següents:

1. El coneixement personal entre RBEC i els professionals d'SMiA.
2. La compartició d'eines de comunicació professional: telèfon i correu electrònic.
3. La programació de sessions de treball conjunt periòdiques durant l'any per dur a terme les activitats necessàries per assolir els objectius assistencials.
4. El coneixement mutu de la cartera de serveis de cadascú i l'adaptació d'aquesta en funció de les necessitats detectades a la població de referència.
5. La realització conjunta, si escau, d'activitats grupals adreçades a la promoció de la salut i prevenció de la malaltia.
6. El coneixement mutu i l'aplicació dels criteris establerts de derivació bidireccionals entre ambdós àmbits assistencials.
7. L'acompanyament i assessorament mutus entre els RBEC i els professionals d'SMiA per facilitar als pacients les transicions, per derivar els pacients a l'entorn d'atenció idoni en cada moment i per resoldre dubtes.
8. L'assessorament i acompanyament del RBEC en la PSS que realitzin els professionals d'SMiA.
9. L'oferta d'una via de programació des d'SMiA cap a les activitats que ofereix el RBEC, adreçada a persones ateses per SMiA que se'n puguin beneficiar.
10. L'oferta a l'agenda del RBEC de visites d'interconsulta telemàtica per tal de respondre consultes provinents d'SMiA.
11. L'anàlisi conjunta dels serveis prestats i de les incidències, dels resultats assistencials relacionats, de les llistes d'espera, dels factors de risc i dels problemes de malestar emocional i de salut mental de la població de referència, i l'elaboració oportuna de plans de millora.

## 6 Seguiment i avaluació del Programa

### 6.1 Seguiment territorial del Programa

S'estableix un sistema de governança en tres nivells (vegeu l'annex 8) amb l'objectiu de vetllar pel bon desplegament del Programa:

1. Des del sistema sanitari, es va constituir una comissió de seguiment del Programa, amb professionals de la Direcció Estratègia d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut i de l'Àrea Assistencial i de la Divisió de Professionals del CatSalut. Aquesta comissió va establir el sistema de seguiment i es reuneix mensualment amb cada regió sanitària per abordar el desplegament del projecte i fer-ne el seguiment.
2. Territorialment, per cada regió sanitària es preveuen reunions de coordinació del projecte amb els responsables de les entitats proveïdores d'atenció primària i comunitària del territori, així com amb representants de salut mental, referents territorials d'atenció comunitària, de treball social i altres agents de la comunitat. Addicionalment, cada entitat proveïdora estableix els circuits oportuns amb els equips directius dels EAP.
3. A escala de cada EAP, l'equip directiu fa el seguiment de la incorporació del RBEC en tots els aspectes i la coordinació amb altres agents de salut de l'ABS, amb referents dels programes comunitaris i amb els professionals dels centres de salut mental de referència.

**Figura 2. Governança del projecte d'incorporació del RBEC**

	Responsable	Acció de seguiment
Macro: S/	Catsalut i Departament de Salut	Reunió amb regió sanitària
Meso: Unitat territorial (Regió sanitària i Entitats)	Regió sanitària	Coordinació d'agents de salut del territori <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunió amb gerents de proveïdors d'AP, Directors de SAP o similar</li> <li>• Reunió amb representants de SM del territori</li> <li>• Referent territorial d'atenció comunitària o similar</li> <li>• Referent territorial de treball social o similar</li> <li>• Referent territorial de salut i escola o similar</li> <li>• Reunió amb els Referents del RBEC</li> <li>• Altres referents territorials que es considerin</li> </ul> Integració de la coordinació amb d'altres agents (salut pública, món local, etc.)
	Gerents de proveïdors d'AP, Directors de SAP o similar	Coordinació amb els equips directius dels EAP.
Micro: EAP	Equip Directiu dels EAP	Coordinació d'agents de salut de l'ABS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunió amb els responsables de les seves entitats.</li> <li>• Reunió amb els RBEC</li> <li>• Reunió amb la resta de referents</li> <li>• Reunió amb representant de salut mental</li> <li>• Reunió amb professionals d'ABS</li> <li>• Reunió amb altres professionals que es consideri</li> </ul>

## 6.2 Indicadors de seguiment

### 6.2.1 Indicadors del SISAP

Els indicadors disponibles en el quadre de comandament del SISAP (vegeu l'annex 9) són els següents:

#### Indicadors d'activitats del Programa de benestar emocional i salut comunitària

- Activitats grupals i/o comunitàries amb lideratge o participació del RBEC per 1.000 habitants atesos

- Hores d'activitats grupals i/o comunitàries amb lideratge o participació del RBEC x 1.000 habitants atesos
- Activitats amb lideratge o participació del RBEC per tipus
- Activitats amb lideratge o participació del RBEC per temàtica
- Hores destinades a activitats amb lideratge o participació del RBEC per tipus
- Hores destinades a activitats amb lideratge o participació del RBEC per temàtica
- Percentatge de seguiment als 15 dies de les prescripcions socials fetes pel RBEC

### **Indicadors de població atesa**

- Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant visita pel RBEC
- Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant activitat grupal liderada per o amb participació del RBEC
- Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant activitat grupal liderada pel RBEC
- Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant activitat grupal amb participació del RBEC
- Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant visita i/o activitat grupal del RBEC
- Percentatge de població atesa amb prescripció social i sense visita i/o activitat grupal del RBEC
- Percentatge de població atesa amb prescripció social i visita i/o activitat grupal del RBEC
- Mitjana de visites realitzades sobre població atesa mitjançant visita i/o activitat grupal del RBEC

### **Indicadors de resultat**

- Percentatge de població atesa pel RBEC amb test de benestar emocional fet
- Percentatge de població atesa pel RBEC amb més d'un test de benestar emocional fet
- Percentatge de població atesa pel RBEC amb dos tests i millora en la puntuació
- Percentatge de població atesa pel RBEC amb dos tests i canvi de malestar a benestar emocional

### **Agrupador d'indicadors de problemes de salut dels referents de benestar emocional**

- Percentatge de població amb dol atesa
- Percentatge de població amb dolor persistent atesa
- Percentatge de població amb símptomes i/o risc de malestar emocional atesa

- Percentatge de població amb simptomatologia mental lleu i moderada atesa

**Tractaments actius de les persones ateses pel RBEC (en procés de desenvolupament)**

### 6.2.2 Dimensions de valoració de la participació del RBEC en el procés comunitari

Algunes preguntes per valorar la participació activa del RBEC en el grup de salut comunitària de l'EAP (dada reportada per la direcció de l'EAP) són les següents:

- Manté vinculació activa amb agents socials i professionals dels serveis socials / educatius / culturals, etc. del barri per potenciar la reflexió en salut emocional i les accions que se'n deriven.
- Manté vinculació activa amb els professionals de l'EAP per dinamitzar la reflexió entorn a la salut emocional i el disseny de les accions de promoció i prevenció, detecció precoç i abordatge comunitari relacionades.
- Participa activament en la comissió d'atenció primària orientada a la comunitat (APOC) i als projectes de prevenció en salut mental i addicions del CAP.
- Manté i optimitza la relació amb altres RBEC del territori per fomentar i enfortir accions entre àrees ABS.
- Manté vinculació activa amb professionals de l'ASPCat del territori per compartir dades i estratègies conjuntes d'intervenció grupal i comunitària.
- Manté coordinació amb professionals de la xarxa d'SMiA (centres de salut mental d'adults i infantils i juvenils, principalment) i realitza activitats grupals conjuntes.
- Utilitza el [termòmetre comunitari](#) un cop l'any, un qüestionari que valora el grau d'orientació comunitària de la tasca pròpia.

### 6.2.3 Dimensions de valoració del perfil competencial del RBEC

- **Resiliència:** manté una actitud positiva davant de situacions difícils o frustrants; segueix treballant de forma eficient fins i tot en situacions adverses i/o incertes.
- **Visió integral:** s'implica en la realitat de l'entorn i fa ús dels recursos disponibles.
- **Prioritza:** des del seu rol, proposa iniciatives que aporten valor a la consecució del pla estratègic de l'EAP on treballa.
- **Empenta pels resultats:** es marca objectius difícils però assolibles per complir amb la cartera de serveis; fa seguiment i avalua els resultats de les intervencions per garantir el compliment dels objectius.
- **Comunica:** escolta i es mostra receptiu davant els altres; estableix una xarxa de relacions dins i fora de l'EAP (associacions, entitats, etc.) per aconseguir els objectius de la cartera de serveis i de l'EAP.
- **Orientació a l'usuari/ària:** mostra empatia amb els usuaris per comprendre'n la situació; personalitza els serveis que ofereix als usuaris en funció de les seves necessitats i característiques.
- **Col·laboració:** fomenta el treball en xarxa; fomenta iniciatives amb implicació multidisciplinària (metges, infermeres, treballadors socials, dietistes-nutricionistes, administratius sanitaris, etc.).
- **Honestedat:** manté la confidencialitat de la informació que tracta; tracta de forma equitativa els altres sense fer distincions (usuaris/àries, companys/es i



professionals d'altres centres, associacions, entitats, etc.); es mostra obert i sincer/a davant dels altres; és coherent entre el que diu i el que fa; respecta la forma de fer les coses en l'equip.

## Annexos

### Annex 1. Competències dels RBEC

<b>Resiliència</b>
Capacitat per recuperar-se davant de situacions adverses
<ul style="list-style-type: none"><li>- Mostra capacitat per gestionar les dificultats quotidianes de les persones amb malestar emocional o problemes de salut mental en els centres educatius, residències i altres dispositius comunitaris.</li><li>- S'adapta a situacions canviants per donar resposta a la realitat de cada moment.</li><li>- Afronta situacions adverses sense bloquejar-se.</li><li>- Manté una actitud positiva davant de situacions difícils o frustrants.</li><li>- Segueix treballant de forma eficient, fins i tot en situacions adverses i incertes.</li></ul>

<b>Honestedat</b>
Es comporta de forma íntegra i honesta i genera confiança en els altres
<ul style="list-style-type: none"><li>- Es mostra com una persona oberta i sincera davant dels altres.</li><li>- És coherent entre el que diu i el que fa.</li><li>- Tracta de forma equitativa els altres sense fer distincions (usuaris, companys i professionals d'altres centres, associacions, entitats, etc.).</li><li>- Manté la confidencialitat de la informació que tracta.</li><li>- Respecta la forma de fer les coses en l'equip.</li></ul>

<b>Visió integral</b>
Analitza les situacions amb una mirada àmplia i global
<ul style="list-style-type: none"><li>- Busca informació per conèixer la realitat de l'entorn i els recursos disponibles.</li><li>- Analitza les dades i la informació de diferents fonts per emprendre accions i/o generar sinergies.</li><li>- És capaç d'identificar allò que es fa en altres llocs i d'adaptar-ho a la seva realitat.</li><li>- Aprofundeix en l'arrel dels problemes i va més enllà del que és evident a fi de detectar signes de risc psicosocial i de patiment mental.</li><li>- Considera múltiples i diversos punts de vista a l'hora de gestionar diferents situacions i/o problemes.</li></ul>

### Visió integral

Analitza les situacions amb una mirada àmplia i global

### Prioritza

Planifica les accions i tasques a realitzar per tal de donar resposta als objectius

- Treballa de forma proactiva i sense esperar que li diguin què ha de fer (conèixer i activar els recursos, conèixer la realitat del territori i el teixit associatiu i comunitari, etc.).
- S'organitza per donar resposta a la cartera de serveis.
- Canvia la planificació de les tasques i reorganitza segons les necessitats o fets imprevistos (horaris, visites, etc.).
- Mostra capacitat per prioritzar les activitats en funció de les necessitats.
- Organitza de forma adequada els recursos de què disposa amb la finalitat de complir amb la cartera de serveis.

### Empenta pels resultats

Capacitat d'orientar la feina a l'assoliment dels objectius plantejats, fins i tot en situacions difícils

- Es marca objectius difícils però assolibles per complir amb la cartera de serveis.
- Persevera per assolir els objectius tot i els obstacles que puguin sorgir.
- Proposa accions d'acord amb l'evidència científica i/o les bones pràctiques per assolir els objectius.
- Crea i troba noves maneres de fer quan no hi ha recursos.
- Fa seguiment i avalua els resultats de les intervencions per garantir el compliment dels objectius.

### Comunica

Transmet els missatges de forma clara i empàtica i els adapta a l'interlocutor

- Escolta i es mostra receptiu amb els altres.
- Es comunica amb missatges clars i estructurats que en faciliten la comprensió.
- Adapta el missatge en funció de l'interlocutor per captar el seu interès (llenguatge, cultura, edat, etc.).
- Sap relacionar-se adequadament amb diferents interlocutors i entorns (companys, altres professionals, entitats, etc.).

### **Comunica**

Transmet els missatges de forma clara i empàtica i els adapta a l'interlocutor

- Estableix una xarxa de relacions dins i fora de l'EAP (associacions, entitats, etc.) per aconseguir els objectius.

### **Orientació a l'usuari/ària**

Genera bones relacions amb els usuaris i ofereix solucions adaptades

- Genera una relació cordial i de proximitat amb els usuaris.
- Es mostra totalment disponible amb els usuaris.
- Mostra empatia amb els usuaris i en comprèn les seves situacions.
- Escolta de forma activa (amb atenció) els usuaris per saber què necessiten i donar-los suport en temes de benestar emocional.
- Personalitza els serveis que ofereix als usuaris segons les seves necessitats i característiques.

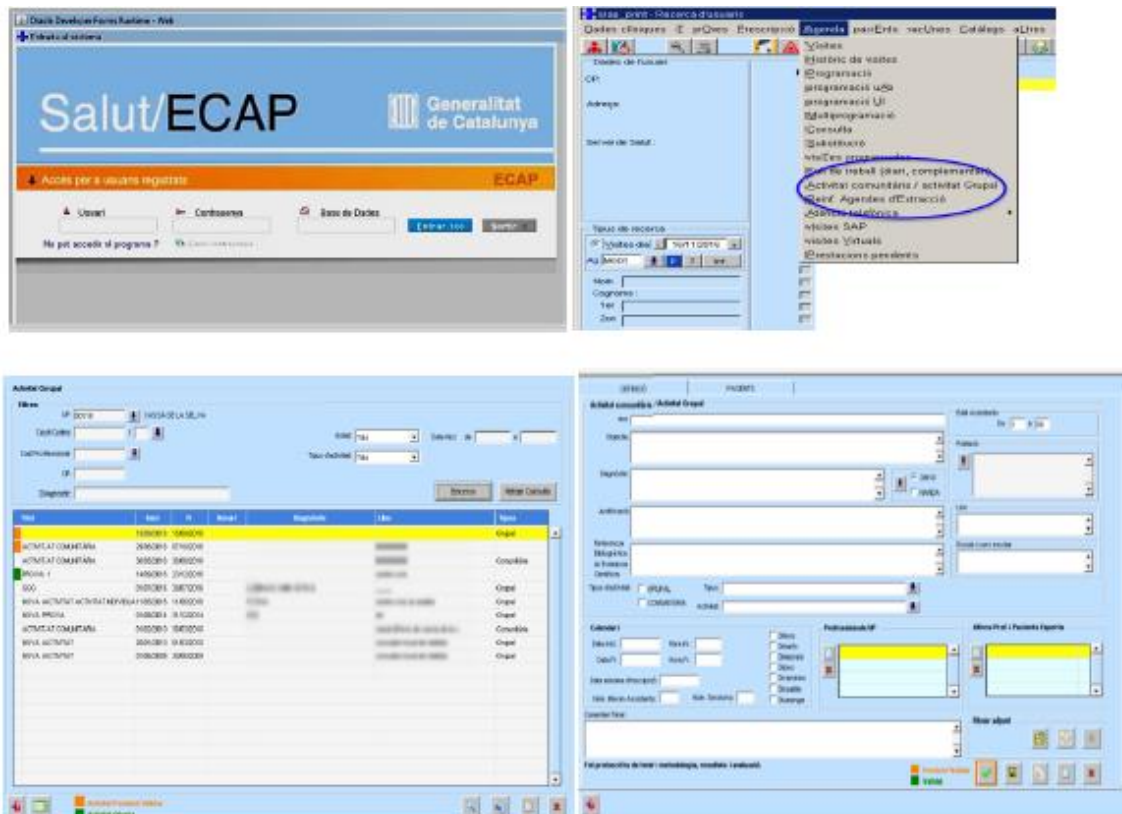
### **Col·labora**

Treballa i es coordina amb altres professionals a fi d'aconseguir objectius compartits

- Comparteix informació que pot ser d'utilitat amb l'EAP i amb persones d'altres serveis, institucions, entitats, etc.
- Cooperava amb els companys de l'EAP i salut mental per facilitar la consecució dels objectius comuns ("fer que les coses passin").
- Valora i té en compte les aportacions, l'experiència, etc. d'altres membres de l'equip.
- Es coordina amb diferents professionals i entitats per garantir la continuïtat de l'atenció a l'usuari (l'EAP, associacions, sociosanitaris, agents municipals, institucions, etc.).
- Busca i promou la participació de tothom (p. ex.: busca espais per reunir-se, conèixer l'opinió dels altres, adquirir o compartir informació, buscar solucions conjuntes, etc.).

## Annex 2. Registre de l'activitat a l'estació clínica de treball (ECAP)

L'activitat realitzada pels RBEC s'ha de registrar a l'ECAP. A la pantalla de registre d'activitats grupals es registra el tipus i la temàtica de l'activitat, el període, el nombre de persones que hi participen i la ubicació on es fa.



Alguns documents d'interès són:

- [Prescripció social a l'atenció primària de salut. Registre a la història clínica electrònica \(ECAP\)](#). Vegeu “**Com enregistrar les activitats comunitàries i grupals al web Actius i salut**”
- El videotutorial “[Com es registra l'activitat comunitària i grupal a l'ECAP](#)”.

### **Annex 3. Guia breu de registre a l'ECAP d'activitats grupals i comunitàries**

#### **Què és la salut comunitària?**

La salut comunitària és l'expressió col·lectiva de la salut individual i grupal en una comunitat definida, determinada per la interacció entre les característiques individuals i familiars, el medi social, cultural i ambiental, així com els serveis de salut, els recursos comunitaris i la influència de factors socials, econòmics, polítics i globals.

Aquestes circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen són els determinants socials de la salut, que es poden distribuir de manera desigual en la població i produir desigualtats socials en salut, que són injustes i evitables.

L'orientació comunitària de l'APiC es pot enfortir en tres nivells:

- **Nivell 1, individual i familiar**, «passar consulta o fer un domicili mirant al carrer», abordatge biopsicosocial i enfocament salutogènic.
- **Nivell 2, grupal**, «educació per a la salut grupal treballant sobre les causes de les causes».
- **Nivell 3, col·lectiu**, «el centre de salut no és l'únic centre de salut», acció comunitària en salut.

El focus de la intervenció comunitària dels nous rols comunitaris d'APiC (referents de benestar emocional comunitari, dietistes nutricionistes, FisioAPiC) se centra principalment en el nivell 2, grupal, tot i que també han d'actuar en el nivell 3 i, de forma puntual, en el nivell 1.

#### **Registre d'activitats grupals i comunitàries**

Com s'han de registrar un o més professionals que lideren i/o participen en l'activitat:

- Professional que lidera l'activitat: cal afegir-lo a «Professionals UP»
- En cas d'activitats que són liderades per dos professionals del mateix EAP al 50%, o en intervencions puntuals d'algun professional, un s'ha de registrar al camp «Professionals UP» i l'altre, a «Altres professionals UP». En activitats successives es pot invertir l'ordre. És necessari fer el registre amb el DNI.
- En cas d'activitats compartides per professionals de dos EAP diferents, l'activitat s'ha de reflectir únicament en un EAP/UP. Els criteris següents serveixen per seleccionar la unitat productiva (UP):
  - EAP que lidera l'activitat.
    - a) EAP on es duu a terme l'activitat.
    - b) Si l'activitat té lloc a la comunitat, cal registrar-la a l'EAP de referència per àrea geogràfica.
    - c) Altres criteris que consensuin els EAP/UP participants.

**Indicacions per al registre d'activitats:**

- No s'han de registrar a l'ECAP les reunions o sessions internes de l'EAP, les reunions amb l'EAP per preparar activitats grupals / comunitàries, etc.
- Cal registrar les sessions de treball amb agents comunitaris (grups motors, sessions organitzatives o per planificar intervencions en què participin agents comunitaris i/o professionals externs a l'EAP, etc.).

**Taula 3. Tipus d'activitats grupals i comunitàries, descripció i criteris de registre**

Camp "Tipus"	Descripció	S'han de registrar	No s'han de registrar
<b>Sessions informatives</b> <b>[Activitat comunitària adreçada a la població]</b>	Informació i/o divulgació a la comunitat, realitzada de forma puntual, de temes relacionats amb la salut amb l'objectiu de millorar el coneixement de la població.	Xerrades a població Grups informatius Activitats dels dies mundials Exposicions	Sessions internes a l'EAP Reunions amb l'equip Reunions entre professionals
<b>Tallers formatius</b> <b>[Activitat grupal o comunitària adreçada a la població]</b>	Intervencions estructurades organitzades per l'EAP, amb l'objectiu de millorar les habilitats per a la salut, així com treballar estratègies i habilitats per adquirir competències de salut i socials.	Tallers Escoles de salut Activitats dels dies mundials Tallers adreçats a persones amb algun problema de salut (p. ex. diabetis, fibromiàlgia, etc.) Grups psicoeducatius Activitats grupals del FisioAPiC	Sessions grupals o formacions adreçades als professionals de l'EAP
<b>Sessions de treball amb agents comunitaris</b>	Reunions de coordinació, planificació, priorització i avaluació.	Reunions de taules de salut Reunions per organitzar activitats	Reunions amb professionals de l'EAP Reunions amb RBEC, DN,

Camp "Tipus"	Descripció	S'han de registrar	No s'han de registrar
<b>[Activitats comunitàries sense població]</b>	No s'han d'incloure reunions de treball internes de l'EAP o entre EAP.	Assessorament de recursos (associacions...) Coordinació amb Salut Pública Coordinació dels dies mundials	FisioAPiC... de l'EAP Reunions amb altres RBEC de fora de l'EAP Coordinació amb SMiA
<b>Projectes institucionals</b> <b>[Activitats grupals o comunitàries adreçades a la població]</b>	Activitats i serveis dirigits a la població liderats i planificats per altres institucions (ex. Departament de Salut, ajuntaments, Agència de Salut Pública)	Activitats adreçades a població dels programes següents: PAFES, programa Pacient Expert Catalunya, programa Salut i Escola, programa Beveu Menys, RADARS, Baixem al carrer...	Reunions de preparació d'aquestes activitats
<b>Participació en grups</b> <b>[Activitats grupals o comunitàries adreçades a població]</b>	Activitats on participen professionals de l'equip, organitzades per altres agents de la comunitat	Marxa contra la violència de gènere, fires, festes de barri, caminades liderades fora de l'EAP... Algunes activitats dels dies mundials	Col·laboracions puntuals del professional en activitats ja registrades prèviament. Si un altre professional hi col·labora, cal afegir-lo al camp «Professionals UP»
<b>Mitjans de comunicació</b> <b>[Activitats comunitàries adreçades a la població]</b>	Informació i/o divulgació a la comunitat de temes de salut a través de la participació en ràdio o premsa	Intervencions a la ràdio, participació en butlletins, revistes, etc.	
<b>Altres</b>	Cal evitar fer ús d'aquesta opció		





Taula 4. Opcions del camp “activitat” i descripció

Camp “Activitat”	Descripció
<b>Activitat física i alimentació saludable</b>	Activitats adreçades a població sense patologia. A partir dels 3 anys d'edat fins als 65 anys
<b>Suport a malalties cròniques</b>	Activitats adreçades a població amb una o més patologies cròniques
<b>Tabac, alcohol, drogues i altres addiccions</b>	Activitats adreçades a la promoció, prevenció i tractament de les drogodependències i altres addiccions
<b>Salut i Escola</b>	Activitats realitzades en el context del programa Salut i Escola, en coordinació amb la referent del programa Salut i Escola - benestar emocional Salut i Escola - altres Salut i Escola - hàbits saludables Salut i Escola - afectivitat i socialització Salut i Escola - seguretat i riscos Salut i Escola - presentació del programa
<b>Salut bucodental</b>	Activitats comunitàries (escola i altres) de prevenció i promoció de la salut bucodental
<b>Salut mental/benestar</b>	Activitats per a la prevenció i/o promoció de la salut mental i el benestar emocional
<b>Envelliment saludable</b>	Activitats adreçades a la població de més de 65 anys
<b>Cuidadores/dors</b>	Activitats adreçades a persones cuidadores
<b>Violència i abusos</b>	Activitats adreçades a la prevenció de qualsevol violència i/o abusos a dones, infants/joves, gent gran, col·lectius vulnerabilitzats...
<b>Risc d'exclusió social</b>	Activitats adreçades a població vulnerabilitzada en risc d'exclusió social
<b>Prevenció i promoció de la salut sexual i reproductiva</b>	Activitats adreçades a la prevenció i promoció en aquest àmbit
<b>Salut maternoinfantil</b>	Activitats adreçades a dones embarassades, lactància i durant l'etapa de la primera infància (0 - 3 anys) i a les seves famílies
<b>Altres</b>	Cal evitar utilitzar aquesta opció

## Annex 4. Instruments d'avaluació dels grups

### Test de benestar emocional (WEMWBS-7)

L'escala de benestar emocional WEMWBS-7, disponible a l'ECAP, és l'instrument de referència per avaluar les activitats grupals en població de 15 anys i més, i cal utilitzar-la tant a l'inici com al final de l'activitat.

El qüestionari [Warwick-Edinburg Mental Wellbeing Scale](#) consta de 7 ítems mesurats amb una escala tipus Likert amb 5 opcions de resposta (1 mai – 5 sempre) sobre com s'ha sentit la persona en les darreres dues setmanes. El qüestionari està validat en català i castellà i està inclòs a l'Enquesta de salut de Catalunya.

El resultat del test de benestar emocional és la suma de la puntuació de cada ítem; per tant, la puntuació va de 5 a 35 punts.

	1. Mai	2. Molt poques vegades	3. Algunes vegades	4. Sovint	5. Sempre
1. S'ha sentit útil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. S'ha sentit relaxat/ada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ha tingut energia de sobres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ha afrontat bé els problemes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. S'ha sentit bé amb vostè mateix/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. S'ha sentit segur/a (amb confiança)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. S'ha sentit alegre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hi ha un punt de tall: es considera que hi ha malestar emocional quan la puntuació obtinguda és inferior a 27 punts.

Cal administrar el test abans i després de dur a terme les activitats amb el propòsit d'objectivar el canvi i de veure l'evolució del benestar en una mateixa persona.

### EuroQoI-5D-5L

L'escala EuroQoI-5D, també disponible a l'ECAP, permet fer l'avaluació de la qualitat de vida relacionada amb la salut abans i després de les activitats grupals:

Seleccioni UNA casella, la que descrigui millor la seva salut AVUI.

#### 1. MOBILITAT

*No tinc problemes per caminar*

*Tinc problemes lleus per caminar*

*Tinc problemes moderats per caminar*

*Tinc problemes greus per caminar*

*No puc caminar*

Seleccioni UNA casella, la que descrigui millor la seva salut AVUI.
<b>2. CURA PERSONAL</b> <i>No tinc problemes per rentar-me ni vestir-me</i> <i>Tinc problemes lleus per rentar-me o vestir-me</i> <i>Tinc problemes moderats per rentar-me o vestir-me</i> <i>Tinc problemes greus per rentar-me o vestir-me</i> <i>No puc rentar-me o vestir-me</i>
<b>3. ACTIVITATS QUOTIDIANES</b> <i>No tinc problemes per fer les meves activitats quotidianes</i> <i>Tinc problemes lleus per fer les meves activitats quotidianes</i> <i>Tinc problemes moderats per fer les meves activitats quotidianes</i> <i>Tinc problemes greus per fer les meves activitats quotidianes</i> <i>No puc fer les meves activitats quotidianes</i>
<b>4. DOLOR / MALESTAR</b> <i>No tinc dolor ni malestar</i> <i>Tinc dolor o malestar lleu</i> <i>Tinc dolor o malestar moderat</i> <i>Tinc dolor o malestar intens</i> <i>Tinc dolor o malestar extrem</i>
<b>5. ANSIETAT / DEPRESSIÓ</b> <i>No estic ansiós ni deprimat</i> <i>Estic lleument ansiós o deprimat</i> <i>Estic moderadament ansiós o deprimat</i> <i>Estic molt ansiós o deprimat</i> <i>Estic extremadament ansiós o deprimat</i>
Ens agradaria saber com és de bona o dolenta la seva salut AVUI. <i>(Veurà una escala numerada del 0 al 100, 100 representa la millor salut que vostè pugui imaginar i 0 representa la pitjor salut que vostè pugui imaginar.)</i>

### **Escala de suport social Escala Oslo-3:**

Es tracta d'un qüestionari validat en població de 15 anys i més, que s'utilitza a l'ESCA i a l'enquesta europea de salut, entre d'altres. Consta de 3 preguntes amb una escala tipus Likert amb 5 opcions de resposta. La puntuació va de 3 a 14 punts i, a més puntuació, millor suport social. De 3 a 8 es considera suport social baix, de 9 a 11, suport social mitjà, i de 12 a 14, suport social alt.

Cal administrar el test abans i després de dur a terme les activitats amb el propòsit d'objectivar el canvi i de veure l'evolució del suport social en una mateixa persona.

<b>Suport social</b>	
<b>Les següents tres preguntes estan relacionades amb el suport social.</b>	
<b>OSS1. En el cas que tingúes un problema personal greu de qualsevol tipus, amb quantes persones de prop seu podria comptar? <i>Llegiu les opcions de resposta.</i></b>	
1	<input type="checkbox"/> Ningú
2	<input type="checkbox"/> 1 o 2 persones
3	<input type="checkbox"/> De 3 a 5 persones
4	<input type="checkbox"/> 6 persones o més
<b>OSS2. Quant d'interès mostren les persones del seu entorn (família, amics, etc.) per allò que li passa o allò que fa? <i>Llegiu les opcions de resposta.</i></b>	
1	<input type="checkbox"/> Gens interès
2	<input type="checkbox"/> Poc interès
3	<input type="checkbox"/> Interès incert
4	<input type="checkbox"/> Força interès
5	<input type="checkbox"/> Molt interès
<b>OSS3. Com de fàcil li seria demanar ajuda als seus veïns en cas que la necessités? <i>Llegiu les opcions de resposta.</i></b>	
1	<input type="checkbox"/> Molt difícil
2	<input type="checkbox"/> Difícil
3	<input type="checkbox"/> Possible
4	<input type="checkbox"/> Fàcil
5	<input type="checkbox"/> Molt fàcil

**Annex 5. Tipus d'intervencions grupals amb l'alumnat que s'inclouen en l'epígraf "les relacions amb els altres" que apareixen a l'ECAP d'acord amb la terminologia ATIC**

- Educació sanitària: tècniques de contenció verbal; respecte cap als altres
- Educació sanitària: tècniques de comunicació
- Expressió/reconducció d'emocions grupals
- Agressivitat: prevenció
- Agressivitat: abordar
- Comunicació electrònica: limitar
- Conciliació cultural
- Comportament defensiu: reconduir
- conflicte grupal: mediar
- conflicte familiar: mediar
- Dinàmica grupal
- Gamificació
- Reforç d'habilitats socials afectives
- Vincles familiars

**Annex 6. Tipus d'intervencions grupals amb l'alumnat que s'inclouen en l'epígraf "les relacions amb un mateix" que apareixen a l'ECAP d'acord amb la terminologia ATIC**

- Educació sanitària: nutrició emocional
- Educació sanitària: tècniques d'autocontrol emocional
- Educació sanitària: tècniques de control de l'ansietat
- Educació sanitària: exercicis d'identificació de les emocions
- Expressió/reconducció d'emocions
- Suport a l'afrontament envers un canvi de la imatge corporal
- Suport a l'afrontament de la víctima
- Suport emocional: proporcionar
- Autoestima: mantenir
- Autoestima: recuperar
- Pacte terapèutic
- Reordenació emocional precoç
- Relaxació

**Annex 7. Tipus d'intervencions grupals amb l'alumnat que s'inclouen en l'epígraf "relació amb l'entorn" que apareixen a l'ECAP d'acord amb la terminologia ATIC**

- Suport al procés de dol
- Afrontament: suport
- Suport al procés de canvi d'hàbits

## Annex 8. Desplegament del Programa

### Procés de treball seguit per facilitar el desplegament:

- Presentació del Programa
- Pla d'acollida
- Seguiment del desplegament
- Pla de formació
- Seguiment i avaluació

### Presentació del Programa

Al setembre de 2021, el Departament de Salut i el CatSalut fan una sessió de presentació del Programa de benestar emocional i salut comunitària a l'atenció primària i comunitària. Aquesta presentació s'adreça als gerents de regió sanitària i als directors d'atenció primària, de servei i d'EAP de les diferents entitats proveïdores, a més d'altres perfils professionals interessats en el Programa.

### Pla d'acollida

El pla d'acollida de cada EAP -que inclou informació sobre l'EAP i l'ABS de referència- és clau per a la integració del RBEC al centre. El RBEC ha de participar del procés i de les intervencions comunitàries de l'EAP, motiu pel qual cal prioritzar la presa de contacte i l'establiment de relacions amb els professionals referents de salut comunitària, del programa SiE, de salut mental i addicions i de treball social.

Al mes de novembre de 2021, el CatSalut fa una sessió d'acollida als RBEC, de quatre hores de durada, per tal d'oferir-los una visió general dels temes associats al rol i les tasques a desenvolupar. Aquesta sessió formativa aborda:

- El sistema sanitari
- El Programa de benestar emocional i salut comunitària a l'atenció primària i comunitària
- El treball en equip amb els treballadors socials
- Les activitats grupals als EAP
- L'atenció comunitària als EAP
- El programa Salut i Escola
- L'estratègia de salut mental
- El registre a l'ECAP

Els RBEC poden disposar de la gravació de la sessió d'acollida i el material en un espai de treball compartit (plataforma moodle) al qual poden accedir fent una sol·licitud a l'oficina tècnica RBEC: [oficinarbec@catsalut.cat](mailto:oficinarbec@catsalut.cat).

### Seguiment del desplegament territorial

El Departament, el CatSalut i les direccions de les entitats proveïdores lideren el seguiment del desplegament, el qual es desenvolupa a través de:

- sessions de treball amb els directors dels EAP, per tal d'analitzar barreres i facilitadors del desplegament i recollir propostes de millora
- visites a una selecció d'EAP
- reunions de grup amb professionals RBEC per tal d'analitzar punts forts i àrees de millora del desplegament.

### Pla d'acompanyament

El CatSalut desplega un pla d'acompanyament específic per als RBEC amb l'objectiu d'oferir-los un coneixement aprofundint en els temes clau vinculats amb el seu rol. El pla preveu els mòduls següents:

- El sistema sanitari català i l'atenció primària
- L'atenció i la salut comunitàries
- El programa Pacient Expert Catalunya
- La prescripció social en salut
- El programa Salut i Escola
- El programa de col·laboració de salut mental en l'atenció primària i comunitària
- La conducció de grups
- Els grups psicoeducatius

La gravació de les sessions està disponible a la plataforma moodle. El RBEC pot demanar accés enviant un correu a [oficinarbec@catsalut.cat](mailto:oficinarbec@catsalut.cat).

### Seguiment i avaluació

El Departament de Salut i el CatSalut fan el seguiment i l'avaluació del Programa a través dels indicadors d'activitat, del sistema de governança descrit més amunt i dels indicadors d'implementació següents:

Seguiment implementació nivell MACRO	Font
Nombre d'EAP amb RBEC a Catalunya i a cada RS	CatSalut
Nombre de reunions de seguiment realitzades amb cada regió sanitària	CatSalut
Nombre d'activitats formatives institucionals realitzades als RBEC	CatSalut/DS/RS
Seguiment d'implementació a escala MESO	Font



Nombre d'EAP amb RBEC, per SAP o similar	Regió sanitària
Nombre de reunions de seguiment realitzades amb els diferents agents de salut del territori	Regió sanitària
Nombre d'activitats formatives institucionals realitzades per regió sanitària	Regió sanitària
Percentatge d'EAP que fan sessions formatives realitzades per RBEC, per SAP o similar	Regió sanitària

## Annex 9. Quadre de comandament (SISAP)

### SISAP - EAP

Gestió de l'Equip d'Atenció Primària

Mar 23 Inici CatSalut QC Organització Gestió Clínica Odontologia Qualitat i Seguretat Farmàcia Altres Informacions Ajuda i Documents De

Territori: Total ICS (EAPs) Tria una opció:  

Indicador	Resultat	Numerador	Denominador	Detall
<b>BENPOB - Agrupador d' indicadors de població atesa pels referents de benestar emocional i salut comunitària</b>				#
BENPOB01 - Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant visita pel RBEC	0,76	36.022	4.719.400	+
BENPOB08 - Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant grupal liderada o amb participació RBEC	0,49	23.141	4.719.400	+
BENPOB02 - Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant grupal liderada pel RBEC	0,38	18.117	4.719.400	+
BENPOB03 - Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant grupal amb participació del RBEC	0,27	12.567	4.719.400	+
BENPOB04 - Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant visita i/o grupal del RBEC	0,95	44.721	4.719.400	+
BENPOB05 - Percentatge de població atesa amb prescripció social i sense visita i/o grupal del RBEC	0,02	715	4.719.400	+
BENPOB06 - Percentatge de població atesa amb prescripció social i visita i/o grupal del RBEC	0,13	6.181	4.719.400	+
BENPOB07 - Promig de visites realitzades sobre població atesa mitjançant visita i/o grupal del RBEC	1,98	83.189	41.936	+
BENPOB09 - Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant només visita del RBEC	0	0	0	+

### SISAP - EAP

Gestió de l'Equip d'Atenció Primària

Mar 23 Inici CatSalut QC Organització Gestió Clínica Odontologia Qualitat i Seguretat Farmàcia Altres Informacions Ajuda i Docume

Territori: Total ICS (EAPs) Tria una opció:  

Indicador	Resultat	Numerador	Denominador	Detall
<b>BENRES - Agrupador d' indicadors de resultat dels referents de benestar emocional</b>				#
BENRES01 - Percentatge de població atesa pel RBEC amb test de benestar emocional fet	31,18	13.076	41.936	+
BENRES02 - Percentatge de població atesa pel RBEC amb més d' un test de benestar emocional fet	9,12	3.824	41.936	+
BENRES03 - Percentatge de població atesa pel RBEC amb dos tests i millora en la puntuació	71	2.715	3.824	+
BENRES04 - Percentatge de població atesa pel RBEC amb dos tests i canvi de malestar a benestar emocional	23,20	887	3.824	+

## Referències bibliogràfiques

- American Psychological Association. Competencies for Psychology Practice in Primary Care, 2015. Disponible a: <http://www.apa.org/ed/resources/competencies-practice.pdf>
- Calderón, C. et al. Modelos de colaboración entre atención primaria y salud mental en la asistencia sanitaria a las personas con depresión: resultados principales y retos metodológicos de una meta-revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 2014; 88: 113-133.
- Capella González J, Braddick F, Jara Martín M. Guia de prescripció d'actius comunitaris: Programa de prescripció social i salut (PSS). Barcelona: Subdirecció General de Drogodependències; 2021. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/5787>
- Castellví, Pere, et al. The Spanish version of the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) is valid for use in the general population. *Quality of Life Research*, 2014, vol. 23, p. 857-868. Disponible a: <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0513-7>
- Gili M, Roca M, Basu S, McKee M, Stuckler D. The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 i 2010. *Eur J Public Health*. 2013; 23 (1): 103-108. doi:10.1093/eurpub/cks035
- Hunsley, J., Lee, C.M. Research-informed Benchmarks for psychological treatments: Efficacy studies, effectiveness studies and beyond. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38: 21-23 (2007).
- Institut Català de la Salut. Guia d'intervenció grupal psicoeducativa en atenció primària. Disponible a: <https://hdl.handle.net/11351/9437>
- Juvé-Udina, ME. ATIC. Eje diagnóstico. 1a ed. Barcelona: Naaxpot SLU; 2016. Disponible a: <http://aticcare.peoplewalking.com/>. Copyright dels continguts ATIC Maria Eulàlia Juvé Udina, © 2022 i totes les versions anteriors
- Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública (BOE-A-2011-15623).
- Miller, Benjamin F., et al. "Proximity of providers: colocating behavioral health and primary care and the prospects for an integrated workforce." *American Psychologist* 69.4 (2014): 443.
- NICE clinical guideline 123. Common mental health disorders: identification and pathways to care. Maig 2011.
- PADEICS Salut Comunitària. Guia per treballar en salut comunitària a Catalunya. Barcelona: Institut Català de la Salut; 2020. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/5646>
- Palao-Vidal DJ, Aragonés-Benaiges E, Pérez V, Jódar-Ortega I. Adaptació al model sanitari català de la guia de pràctica clínica sobre el maneig de la depressió major en l'adult. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut; 2010. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/2705>
- Peek, C.J.; Cohen, D.J.; DeGruy ,F.V. Research and Evaluation in the Transformation of Primary Care. PG.430-442. *American Psychologist*. Vol 69, núm. 4, maig - juny 2014.
- Schiaffino A, Medina A. Enquesta de salut de Catalunya, 2021. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2022. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/7854>
- World Health Organization. (2002). Prevention and promotion in mental health.
- World Health Organization. (2004). Promoting mental health : concepts, emerging evidence, practice : summary report / a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organization.
- World Health Organization. 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. Geneva: World Health Organization; 2012.

- World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. Social determinants of mental health. Geneva, World Health Organization, 2014.