

Meritxell Vidal Mas

**COM S'HAN VIST AFECTADES LES RELACIONS INTERPERSONALS DE
LES PERSONES AMB TRASTORNS MENTALS A CAUSA DE L'AÏLLAMENT
TEMPORAL PER LA COVID-19**

TREBALL DE FI DE GRAU

Dirigit pel Sr. Llorenç Viña Mascarell

Grau de Treball Social



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

**Tarragona
2023**

Agraïments

Gràcies a tu Llorenç, el meu tutor acadèmic que m'ha estat acompanyant en tota aquesta etapa tan important per a mi. També a l'equip professional entrevistat, per donar-me l'oportunitat de passar el meu temps amb persones amb problemes de salut mental i poder aprendre molt d'ells/es.

Gràcies, a les meves amigues, i en especial a la meva tia Mercedes per acompanyar-me en tot aquest treball.

I no menys rellevant als meus companys de classe com són Òscar, Gemma i Mar, perquè vam començar aquesta etapa i ara l'acabem junts. I en especial a tu Mar per mai oblidar el que hem aconseguit juntes.

Gràcies mama, papa i Clara perquè la feina ha estat meva, però gràcies a vosaltres ho he aconseguit.

Resum

La crisi sanitària de la COVID-19 va suposar un impacte negatiu per a la societat i en especial focus per a les persones amb trastorns mentals. L'aïllament va provocar canvis significatius en la qualitat de vida d'aquestes persones a causa del distanciament social, entre altres. Els centres de rehabilitació comunitària van romandre tancats i l'augment de persones amb necessitats suposava una sobrecàrrega, cada vegada més, per al paper del treball social. Van haver d'afrontar aquestes situacions a través d'acompanyament i suport telefònic, fet que va suposar un canvi en les intervencions. La nova normalitat va marcar un abans i un després en les relacions socials de les persones amb problemes de salut mental, pel fet que a la retornada, aquests vincles relacionals s'havien vist afectats i debilitats. La carència en les habilitats socials comunicatives va suposar un repte molt gran d'afrontar. Encara ara, aquests vincles socials pateixen certes repercussions en la vida d'aquests/es. Per això, l'objecte d'estudi del present article és mostrar, en síntesi, les dificultats que han viscut les persones amb una malaltia mental, per refer els vincles socials després de la pandèmia.

Paraules clau: COVID-19, Trastorn Mental, Relacions Interpersonals, Acompanyament, Treball Social.

Abstract

The health crisis of COVID-19 had a negative impact on society and especially on people with mental disorders. The isolation caused significant changes in the quality of life of these people due to social distancing, among others. Community rehabilitation centers remained closed and the increase in people in need meant an ever-increasing overload for the role of social work. They had to deal with these situations through accompaniment and telephone support, which meant a change in the interventions. The new normality marked a before and an after in the social relationships of people with mental health problems, due to the fact that, upon return, these relational bonds had been affected and weakened. The lack of social communication skills was a very big challenge to face. Even now,

these social ties suffer certain repercussions in the lives of these people. For this reason, the object of study of this article is to show, in summary, the difficulties experienced by people with a mental illness, to rebuild social bonds after the pandemic.

Keywords: COVID-19, Mental Disorder, Interpersonal Relations, Companionship, Social Work.

1. INTRODUCCIÓ

Les pràctiques realitzades en el Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC) de Tortosa, des de la perspectiva del treball social m'han generat la inquietud per conèixer millor l'àmbit social de les persones amb trastorn mental. L'aspecte de les relacions interpersonals constitueixen una base fonamental per al benestar diari de les persones usuàries que són considerats com a vulnerables.

L'Organització Mundial de la Salut (2022), defineix la salut mental com l'estat de benestar que possibilita a la persona funcionar en diversos contextos del desenvolupament humà, expressant els seus sentiments i relacionant-se amb els altres. També existeixen elements que incideixen en el seu total desenvolupament, entre ells els biològics, psicològics i socials que interaccionen tant de forma col·lectiva com individual.

Les persones amb trastorns mentals es consideren que pertanyen a grups vulnerables. Segons Liedo (2021), existeixen dos corrents sobre la vulnerabilitat: una que rep el nom de vulnerabilitat ontològica que és la pròpia de l'ésser humà quan pot ser danyat; i l'altra que determina com a vulnerabilitat social, en la qual les condicions de l'individu generen desigualtats en les persones a causa d'una distribució desequilibrada en recursos o capacitats. Aquest és motiu pel qual són tractades com individus de grups vulnerables davant la societat. Però el mateix autor presenta la crítica al concepte de grup vulnerable pel seu efecte estigmatitzador i perquè resulta massa simple aquesta noció per acollir la complexitat de la realitat.

En el SRC, les persones usuàries mostren la vulnerabilitat i exclusió esmentades. La relació social que ells/es estableixen, majorment, se centra en els altres usuaris/àries i en els/les professionals, és a dir es mouen dins de la seva zona de confort. A més alguns mantenen uns certs vincles en el pla familiar.

El present article pretén apropar-se a la realitat actual de les persones amb trastorns mentals que acudeixen al SRC, quant a les relacions interpersonals, després d'haver viscut l'aïllament provocat per la COVID-19. L'objectiu de l'estudi és indagar si la pandèmia ha afectat les relacions comunicatives i socials entre

els/les usuaris/àries del centre, i entre els/les professionals i els/les usuaris/àries, al retorn al centre de rehabilitació; indagar si hi ha hagut una afectació en les relacions: com han tornat a mantenir contacte entre ells/s, si els hi ha costat comunicar-se de nou o si inclús han necessitat ajuda d'algun professional a l'hora de tornar a tenir contacte i refer les relacions socials.

2. MARC TEÒRIC

2.1. Perspectiva històrica del col·lectiu de persones amb algun problema de salut mental

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la salut mental és *"l'estat de benestar que permet a cada individu realitzar el seu potencial, enfrontar-se a les dificultats usuals de la vida, treballar productivament i contribuir amb la seva comunitat."* (2022)

Les malalties mentals sempre han estat presents dins de la societat, però mai han sigut reconegudes. Durant molt de temps s'ha considerat que han sigut difícils d'entendre, explicar i també de tractar. Primerament, als/les malalts/es se'ls aïllava de la societat i se'ls tancava en “manicomis”, exposats a abusos i en contra de la seva voluntat; consideraven que eren uns/es marginats/des i que havien d'estar fora de la societat. La funció que feien amb ells/es era de tipus assistencial, és a dir, se centrava exclusivament a cobrir les necessitats bàsiques de la vida diària, donant-los menjar, netejant-los/es i realitzant teràpies sedatives, on aquests/es mateixos/es mai havien sigut atesos/es per professionals. (Pileño et al., 2003).

Espino (2005) fa un recorregut històric respecte al tractament adreçat a aquestes persones. Indica que és en l'any 60 quan es fa un gir dràstic i es comencen a observar les primeres transformacions en els “manicomis”, plantejant-se el tracte cruel que rebien les persones amb malalties mentals. Com a resposta a les qüestions generades pel desenvolupament de la psiquiatria, en 1983 es crea la Comissió per a la Reforma Psiquiàtrica. Durant aquest mateix temps també va haver-hi la projecció de les FEAFES (Federació Espanyola d'Agrupacions de Familiars i Persones amb Malaltia Mental). Aquests nous enfocaments van portar un canvi en la manera d'atendre els pacients malalts.

Continua Espino (2005) exposant que la Comissió per a la Reforma Psiquiàtrica va crear un informe basat en tres propostes essencials: per una part, es proposa donar un enfocament completament nou per a l'atenció de la salut mental centrada en la comunitat i constituïda en la salut, és a dir, basat en la incorporació d'una nova organització sanitària que prioritza el deure territorial, amb una actitud de prevenció, de salut pública i de cooperació; d'altra banda, es va optar pels suggeriments específics per a la reforma psiquiàtrica; i, finalment, es va plantejar la idea de dedicació en el desenvolupament integral de canvis en la sanitat.

Els conceptes que es van formular en aquest informe estaven basats, per una part, en la importància del compromís territorial per a l'atenció, la inclusió de recursos i iniciatives de salut mental en l'àmbit assistencial; per altra, es volia realitzar un canvi als hospitals per a persones amb malalties mentals. En la mateixa línia, es van consolidar reformes en les noves maneres d'intervenció, com va ser el cas del reconeixement dels drets civils del malalt mental, la identificació de la cura de la salut i es volia evitar l'ingrés d'aquestes persones en contra de la seva voluntat. (Espino, 2005).

A causa de la Llei 14/1986, del 25 d'abril, General de Sanitat, es va començar a regular l'actuació amb pacients amb trastorns mentals. A l'article 20 del capítol III de la salut mental, s'inclouen les bases per aconseguir la integració plena d'aquestes persones que requereixen serveis sanitaris i socials necessaris.

A partir d'aquesta Llei General de Sanitat, les administracions sanitàries adapten aquestes situacions i es comença a tenir en compte a les persones amb problemes de salut mental. Més tard, a les diferents comunitats autònomes d'Espanya se'ls atorga el poder de competència d'aquesta llei.

En els últims anys s'han anat desenvolupant diversos plans de salut mental. Un dels plans més actuals és el Pla d'Acció Integral sobre la Salut Mental (OMS, 2022). Aquest pla d'atenció a les persones amb trastorns mentals emmarca les actuacions a partir d'una efectivitat que les comissions determinaran en els anys vinents. Es destaquen alguns d'ells: gestionar de manera més eficaç l'àmbit en la salut mental; promoure prestacions integrals de serveis d'atenció social i de

salut mental comunitaris; aplicar estratègies de promoció i prevenció i fomentar la investigació.

Gràcies als avanços legislatius que hi ha hagut anys més tard en salut mental, s'ha anat incrementant l'atenció i el tractament cap a aquest col·lectiu, fins a arribar al punt de començar a treballar en un nou pla d'acció de la salut mental establert per al període 2022-2026, on la crisi sanitària de la COVID-19 ha posat de manifest la imminent necessitat d'abordar els problemes de salut mental, tant els que ja existeixen en el cens com els provocats per la pandèmia i les mesures adaptades davant ella.

Malgrat els avanços legislatius en els darrers anys, el col·lectiu de persones amb alguna problemàtica de trastorn mental, continuen sent considerats un dels més vulnerables per part de la societat en general.

2.2. La vulnerabilitat del col·lectiu

El concepte de vulnerabilitat s'ha estudiat des de diferents perspectives. S'ha tractat des de l'antropologia, la sociologia... La definició és tractada a partir d'elements variats. Segons Ruiz Rivera (2012) *“la vulnerabilitat ha estat definida a partir d'elements diferents entre els quals es compten risc, estrès, susceptibilitat, adaptació, elasticitat (resiliència)”*. El mateix autor recull vessants del concepte i matisa que sobre el terme hi ha diferents opcions: les que focalitzen l'objectiu en el fenomen físic i les que emfatitzen en les condicions que subjauen a la desigualtat social.

Segons Rey (2020), ja que aquest terme és molt ampli, és habitual que es generalitzi i d'aquesta manera es desfavoreixi a moltes persones o grups de persones. La societat i les polítiques han anat normalitzant que una persona vulnerable és aquella persona amb majors problemes econòmics, socials, físics i ambientals que incrementa la sensibilització sobre l'impacte de les amenaces exteriors. Realment són persones que s'han vist vulnerades pel fet que les seves mancances i drets s'han vist i es veuen violats constantment.

La pandèmia no ha fet més vulnerables a les persones que ja estaven tractades com a tals per la societat, sinó que les ha convertit en víctimes per partida doble: per l'impacte de la COVID-19, perquè han sofert els efectes negatius propis de la situació, i perquè també han viscut una desprotecció en l'àmbit social i polític. Rey (2020) considera que es culpa al virus de fer més vulnerables alguns grups, com les persones amb trastorns mentals, però la realitat és que la situació de precarietat en la qual es troben són producte de la falta de polítiques per part de les administracions i les inexistents responsabilitats cap a ells, ja abans de la pandèmia.

El tracte com a “vulnerables” a alguns grups socials, com seria el format per persones amb problemes de salut mental, comporta una estigmatització i una falta de valoració cap a ells, ja que són tractades com a “grup generalitzat”, en el qual no es tenen en compte les seves capacitats i fortaleces individuals. D'aquesta manera, el que es fomenta és un tracte de desprotecció i el que s'aconsegueix és una banalització dels seus drets com a persones, i més que vulnerables, són vulnerades (Rey, 2020).

Les persones amb trastorns mentals viuen, com exposa Mengin et al., (2020) en una vulnerabilitat psicosocial a conseqüència de l'estigmatització o carències econòmiques. Però en la mateixa línia que Rey (2020) considera que aquesta es veu incrementada perquè no són compresos ni secundats pels altres.

Actualment, en el segle XXI, Nieto-Morales (2012) considera que tots estem en risc de ser vulnerables ja sigui per la fragilitat familiar, per la falta de xarxes socials de suport o altres factors, segons les circumstàncies i el context. Qualsevol pot caure fàcilment en la marginació sent extremadament difícil ascendir en l'escala social i sent molt fàcil descendir. En la mateixa línia, Ten Have (2016), citat per Liedo (2021), fa una crítica d'acord amb el context de la globalització, assenyalant que alguns moviments globals ja sigui degut a raons polítiques, econòmiques o ecològiques han ocasionat algunes vulnerabilitats.

Tal com accentuen Levine et al.(2004), citats per Liedo (2021), correspondre a un determinat grup en particular no suposa automàticament una determinada

vulnerabilitat. És més correcte dir que les situacions i les condicions estructurals per les quals estan passant unes certes persones influeixen quant al grau de vulnerabilitat respecte a uns certs riscos particulars.

En la mateixa línia, Luna (2004) fa una crítica a l'ús del concepte de “grups vulnerables” assenyalant que són resultat de la “vulnerabilitat social”. La vulnerabilitat no ha de ser entesa com una etiqueta. Si la vulnerabilitat és vista com un tret essencial i estanca a determinats grups, la solució suggerida serà inadequada i fins i tot pot ser que empitjori la situació a través de polítiques adverses que es mostrin paternalistes o estigmatitzadores. Per contra, si es pensa que la vulnerabilitat és entesa des d'una altra perspectiva, més dinàmica i relacional, és possible donar-li un ús de forma més flexible. Les persones poden tenir capes de vulnerabilitat, no es tracta d'una característica exclusiva sinó de situació contingent. La proposta de Luna (2004) no planteja respostes tancades davant les persones, més aviat el contrari, considera que no hi ha una única resposta sinó que la resposta ha de ser múltiple i subtil i això ens obliga a pensar en diferents maneres de protegir a la persona vulnerable.

Per aquesta visió de la vulnerabilitat, finalment, Sojo (2004) proposa programes de política social. Considera que encara no existeix una xarxa eficaç de protecció cap a persones que han sigut vulnerades, perquè funcionen sobre la base d'exclusió, en situacions on la vulnerabilitat social exigeix mecanismes més persistents i perdurables.

Un dels moments en els quals més s'ha visualitzat la manca de recursos o la manca d'aquesta política social ha estat amb la crisi generada per la COVID-19.

2.3. El context de la COVID-19 i el seu impacte amb persones en trastorns mentals

El govern xinès va notificar formalment a l'OMS l'aparició d'un nou virus que causava la Síndrome Respiratòria Aguda Severa (SARS-CoV-2) O COVID-19 el 31 de desembre d'aquest mateix any. A mitjan 2019, els hospitals de Wuhan, la Xina, havien començat a descobrir casos inusuals de pneumònia amb

conseqüències fatals. No va ser fins a l'11 de març de 2020, quan l'OMS va manifestar oficialment la COVID-19 com una pandèmia global on, 190 estats i territoris ja s'havien vist afectats a la fi de març. (Sanahuja, 2020).

Certament, la humanitat ha hagut d'enfrontar-se a innumbrables desastres naturals, plagues, malalties... i la pandèmia de la COVID-19 ha generat a tot el món, en el segle XXI, una greu crisi econòmica, social i de salut abans mai vista (Maguiña et al., 2020).

Per a fer front a la COVID-19 es van establir diferents mesures: una d'elles va ser el confinament de la població, que va ser una de les més dràstiques. Segons Ferrer-Pérez (2020) aquest va tindre efectes sobre la salut física, mental i social de la població, sobre l'economia i el mercat de treball, sobre les relacions socials i de convivència. El virus es va convertir en un factor angoixant que va afectar en totes les facetes de la vida de les persones a diferents nivells (Gargoloff i Brunetti, 2020).

Durant aquesta crisi sanitària, en la població en general, l'impacte negatiu ha vingut ocasionat per diferents factors. Martinez-Taboas (2020) els enumera: la pèrdua de treball, el distanciament social i la quarantena social. Ressalta que en la literatura sobre aquest tema, els símptomes o trastorns d'ansietat i depressió, són els que més destaquen. El mateix autor detalla que amb la manca de les relacions interpersonals significatives, els trastorns anomenats anteriorment, sorgeixen o empitjoren.

Respecte als grups de risc que han estat catalogats com a població vulnerable enfront de l'emergència sanitària que ha viscut el món, hi ha estudis que anomenen els següents: població penitenciària, persones grans, dones, nens i adolescents i també delimiten el grup de persones amb trastorns mentals (Quimbiulco, 2021).

Gargoloff i Brunetti (2020) afirmen, també, que la pandèmia ha tingut un impacte negatiu desproporcionat en les persones més vulnerables en veure's, més afectades, ja que tendeixen a tenir menys habilitats socials i ferramentes en comparació a altres persones. Per tot l'esmentat, estudiosos, com García-Real

et al., (2021) afirmen que l'emergència sanitària per la COVID-19 ha tingut un efecte perjudicial en la salut mental en la població en general.

Per altra part, el grup de persones amb trastorn mental són tractades com a vulnerables, com indica (Chevance, et al. 2020, com es va citar en Quimbiulco, 2021). Detallen aquests autors que aquesta categoria ha sofert repercussions no sols de salut mental, sinó també físiques i de discriminació social. La condició de salut mental existent en aquest col·lectiu, a causa de la gran afectació de l'estrès, provocat per la Covid-19, els ha generat recaigudes i empitjorament. (Yao et al., 2020). Malgrat això, s'ha prestat poca atenció a aquest grup, com indiquen els mateixos autors.

L'impacte negatiu en aquest col·lectiu es materialitza de les següents maneres: per una part, en mancances cognitives i de conducta que els dificulten a complir les normes d'higiene i de confinament; i per l'altra, una simptomatologia variada. (Chevance et al., 2020 com es va citar en Quimbulco, 2021)

En una revisió de literatura, Vindegaard i Benros (2020), van identificar 43 estudis sobre salut mental i COVID-19, i van presentar algunes troballes. Es destaca que persones amb uns trastorns mentals previs a la pandèmia, van mostrar un augment dels seus símptomes entre un 30% a un 50% dels casos.

Per exemple, a Espanya, en l'estudi realitzat per Valdés-Flórido et al. (2020) s'examinen diverses persones amb trastorns mentals i en concret amb el trastorn psicòtic reactiu breu. En la mostra que es porta a terme s'observa com la majoria de les persones amb malalties mentals van presentar ideacions autolítiques greus que es van iniciar per l'ansietat psicològica que va provocar la pandèmia de la COVID-19. A més, s'accentua que els símptomes psicòtics es van agreujar i es van ocasionar pel temor a ser contagiats ells/es mateixos/es o a contagiar a les persones del seu entorn.

Tota aquesta casuística va acompanyada d'unes relacions interpersonals molt deteriorades. La pandèmia ha perjudicat els vincles socials que mantenien aquestes persones.

2.4. Importància de les relacions interpersonals en persones amb trastorn mental

Les relacions interpersonals són un factor essencial en el teixit social de la societat. Aquestes són necessàries per a l'increment i el desenvolupament de cada persona. Possibiliten el progrés de les habilitats socials, com són el respecte, l'empatia, la col·laboració, la confiança, etc. Aquestes habilitats són crucials per a aprendre a controlar les emocions i adaptar-se a l'entorn, la qual cosa millora la qualitat de vida Lacunza i Contini (2016).

Vallina i Lemos (2001) destaquen que les relacions interpersonals són fonamentals per a l'adequada execució i sosteniment dels diferents papers socials que els subjectes han de mantenir al llarg de les seves vides i, per tant, són determinants per a la seva integració social i la seva adaptació en la societat.

Aquestes poden ser una font positiva per a l'ésser humà, però també poden comportar malestar. Segons Lacunza i Contini (2016) les persones neixen en el si de les relacions socials, i com deia Peterson (2006), citat per les mateixes autores, *"els altres importen"*. Posen de manifest que les relacions personals venen condicionades per les habilitats socials de l'individu. També afirmen que les relacions positives poden determinar-se per: situacions i experiències d'afecte, per trets de personalitat (simpatia, extroversió...) i per oportunitats de l'entorn (escola, activitats d'oci, família...).

Les habilitats socials, en la mateixa línia segons López de Dicastillo (2003) són definides no com un tret de personalitat sinó com un conjunt de comportament interpersonal, de destreses socials específiques que són adquirides. La competència social no comporta tan sols habilitats de comportament sinó que implica ser capaç de percebre i entendre les situacions relacionals i de saber i voler posar-les en pràctica. És important que la persona estigui dins un entorn que afavoreixi oportunitats per a interactuar i no siga bloquejat afectivament o sigui incapaç d'autocontrolar-se, ja que això pot comportar dificultats a l'hora d'establir contactes amb altres persones.

S'ha de precisar, però que una persona faci un ús adequat d'una habilitat concreta no implica que sigui completament competent en l'àmbit social. És el que passa en les persones que tenen problemes de salut mental. La major part de les malalties mentals solen tenir afectada, a diferents nivells, la competència social del mateix pacient. En trastorns per ansietat o alteració de l'ànim pareix existir una dificultat en les relacions interpersonals; en els trastorns psicòtics és probable que les habilitats socials no haguin arribat a adquirir-se; en diferents trastorns de personalitat poden tenir les habilitats apreses, però fer un ús inadequat d'aquestes (Pereira i Espada, 2010).

Com s'ha indicat abans, les persones que pateixen un trastorn mental es tornen més cauteloses, es mantenen constantment alerta per evitar que la gent que els envolta descobreixin la seva malaltia mental. En última instància, intenten evadir-se i acaben manifestant problemes a l'hora de relacionar-se. Aquesta situació dificulta i a vegades impedeix una reinserció plena en la societat. (Chang et al., 2018)

S'ha de considerar que les persones que sofreixen una malaltia mental, igual que els familiars d'aquestes, experimenten importants dificultats a l'hora de relacionar-se amb els altres. Fomentar les connexions socials els permet continuar amb uns certs comportaments que la societat pot arribar a observar com a normals. A més, aquestes persones reconeixen el sentit de pertinença que els ajuda en el desenvolupament de la seva personalitat a través de les relacions que creen amb unes altres persones: o bé amb els/les professionals que els ajuden en el procés de recuperació de la identitat, o bé amb altres individus que poden patir una malaltia mental (Magallares, 2011).

Això últim ve corroborat en un estudi on s'avalua les interrelacions grupals de persones amb trastorns mentals on es ressalta la importància que tenen les relacions interpersonals que es creen en aquestes persones i que influeixen de manera directa en el seu procés de recuperació (de Oliveira et al., 2005).

El cert és que, com afirmen Pereira i Espada (2010), portar a terme una avaluació de les habilitats personals és una tasca difícil i complexa: hi ha habilitats molt diverses i és complicat d'operativitzar-les.

El/la treballador/a social, és en aquest punt on adquireix un paper fonamental i vital per a la inserció social de les persones amb malalties mentals.

2.5. Acompanyament de la TS en les relacions socials post COVID-19

Són moltes les persones que pateixen malalties mentals, que fa que els afecti en la pèrdua de relacions socials, la soledat i l'aïllament, per la qual cosa crearan un quadre molt clar de deficiències que desembocarà a un desarrelament relacional. Per tant, des de la perspectiva del treballador/a social i específicament amb aquest col·lectiu, l'acompanyament es fonamenta en la relació interpersonal entre la persona i el/la treballador/a social. L'objectiu d'aquesta relació deu fomentar-se en la facilitació de recursos comunitaris, tractant d'orientar el desenvolupament i la inserció completa de la persona, facilitant mecanismes davant l'adquisició de pautes, habilitats socials i mecanismes d'afrontament dels problemes i situacions adverses, i evitar les actituds passives. Realitzar un bon acompanyament a aquestes persones fomentarà el procés d'integració a la comunitat i afavorirà la seva salut mental (Pié i Álvarez, 2003).

El nou context que va deixar la COVID-19, va exigir que els/les professionals usessin la seva creativitat per a renovar les tècniques d'intervenció, les modalitats d'atenció i acompanyament grupal. Van generar l'ús de noves estratègies d'intervenció desenvolupades per a continuar acompanyant en els processos de rehabilitació en salut mental com una nova forma de reforçar els llaços socials (Di Mare Duran, 2021).

Tal com afirma Martín Vales (2021), després de la pandèmia es van formar més grups d'autoajuda i ajuda mútua, es va reforçar el suport a les persones més vulnerables. Addicionalment, es van brindar més tècniques per a fomentar les habilitats socials i competències de la cura de les persones: tècniques per promoure l'autodeterminació i l'autonomia individual d'aquestes; mètodes per impulsar les relacions socials impactades pel confinament, junt amb activitats d'acompanyament i de relació social, a més d'estratègies d'intervenció per generar noves xarxes socials i d'informació.

Les estratègies d'intervenció van reprendre les característiques de l'acompanyament terapèutic i social, on es van poder manifestar la proximitat i cura de les persones més vulnerables. Es va començar a realitzar una escolta més justa; es va fer més treball en equip i es van intentar consolidar els llaços socials (Martín Vales, 2021).

Des del paper del treball social, ha sigut fonamental preveure els efectes socials de la postpandèmia i les mancances que aquesta va deixar. Va donar pas a dissenyar nous plans d'intervenció reforçats amb coneixements previs i innovadors que permetessin al/la treballador/a social adaptar-se als nous entorns i realitats de la post COVID-19. El desafiament ha estat que el/la treballador/a social ha assumit el risc de canviar situacions, el compromís per acompanyar en un nou procés d'adaptació, generant oportunitats i destacant el paper resilient que han tingut aquests/es professionals després de la pandèmia (Cárdenas-Lata, et al., 2021).

3. METODOLOGIA

Per a la realització d'aquest treball d'investigació, primerament, s'ha fet una anàlisi exhaustiva bibliogràfica. S'ha recopilat informació verídica a través de fonts fiables. Per cercar-la s'ha fet una recerca mitjançant articles i dades de literatura científic-acadèmics. Per a abordar el tema d'investigació des de diversos punts de vista d'autors/es i sustentar la indagació amb més investigacions, es va tenir en compte la precisió i la concreció per adquirir referències clares i fiables.

Així doncs, la cerca s'ha basat a comprovar fonts sobre aspectes relacionats a com es van veure afectades les relacions socials durant la COVID-19 i en la retornada al SRC en persones que tenen una malaltia mental. També s'ha fet una revisió teòrica sobre l'acompanyament del paper del treball social durant i després de la pandèmia amb relació al mateix col·lectiu. Les paraules utilitzades per a trobar informació relacional van ser: treball social, trastorn mental, COVID-19 i relacions interpersonals i acompanyament. Ha estat una dificultat a l'hora de buscar informació la proximitat dels fets que s'han portat a estudi; de la mateixa

manera no ha estat abundant el contingut respecte al col·lectiu central, ja que es tracta d'un sector de la societat molt específic de la societat.

En un primer moment aquest estudi, pretenia entrevistar tant a persones usuàries com a professionals del SRC. Però va sorgir un impediment per poder realitzar-les a les persones amb trastorns mentals, perquè, la institució que dirigeix el centre no permet aquestes actuacions a causa del compliment de la normativa de protecció de dades de la Llei Orgànica de Protecció de Dades (LOPD, 2018). Per això, s'ha estructurat la informació que es volia contrastar i només s'han dut a terme entrevistes als/les professionals del centre que es troben en constant contacte amb ells/es.

Una vegada reconsiderat el nou plantejament, la metodologia aplicada ha estat de caràcter empíric i qualitatiu per aconseguir dades descriptives i comportaments observables pels diferents subjectes. La població entrevistada ha estat quatre professionals especialitzats en salut mental: un terapeuta ocupacional, una psicòloga clínica, una treballadora social, tots tres treballadors/es del SRC; i un treballador social del Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA).

Les entrevistes tenen una estructura tancada i estan organitzades en dos apartats: un que fa referència a la situació dels professionals amb les persones amb trastorn mental durant la pandèmia (cinc preguntes) i un altre apartat relacionat amb la tornada al centre després de la retornada a la "normalitat" al centre (quinze preguntes).

4. RESULTATS I DISCUSSIÓ

Els aspectes que s'han contrastat a les entrevistes, durant i després de la pandèmia de la COVID-19, se centren en tres apartats: la vulnerabilitat, les relacions socials de les persones amb trastorns mentals del SRC i l'acompanyament que reben del personal sanitari.

4.1. Vulnerabilitat i trastorns mentals

La pràctica professional del personal entrevistat durant la COVID-19 va estar limitada a diferents plans establerts per les institucions on treballaven. Com afirma el treballador social del CSMA:

“Vam haver de seguir diferents protocols d'intervenció des de la Fundació Pere Mata i CatSalut, que es van anar modificant i actualitzant segons com anava desenvolupant-se la pandèmia. Vam dur a terme actuacions domiciliàries per poder tenir un contacte més directe, ja que no estàvem obligats/des a fer-les.”
(treballador social, CSMA, 2023)

Malgrat aquests protocols, que venen avalats per les reformes d'intervenció on es reconeixen els drets d'aquestes persones (Espino, 2005) el/la treballador/a social del CSMA afirma de manera taxativa que aquest col·lectiu no va rebre tota l'assistència necessària per part de les autoritats. Com considera Rey (2020) la pandèmia ha convertit al col·lectiu amb trastorns mentals en més vulnerable, perquè ha sofert desprotecció en l'àmbit tant social com polític.

Es desprèn, de la informació aportada, tal com van expressar els/les entrevistats/des que treballar la vinculació de persones a un recurs, després de la pandèmia, com podria ser anar al Club Social, biblioteca, hort comunitari, Punt Òmnia (aprenentatge de les noves tecnologies...) aporta beneficis a aquestes persones.

Segons el Servei Català de la Salut (2003), les persones generalment utilitzen els recursos sanitaris, socials i comunitaris que existeixen en el seu entorn. Aquests recursos són essencials per poder aconseguir una evolució positiva de la persona que té una malaltia mental. Permeten donar suport per afavorir la recuperació i la millora de la qualitat de vida.

Aquests beneficis, que estan a un nivell relacional i biopsicosocial, serien: l'autonomia, les habilitats socials, les rutines, i els vincles. Aquests programes o activitats faciliten la seva integració. Luna (2004) defensa que la solució per a aquests col·lectius tractats com a grups "vulnerables" passa per a aplegar polítiques que no es mostrin paternalistes o estigmatitzadores sinó per

actuacions múltiples i personalitzades, com les vinculacions esmentades, per a protegir-los. A més a més, els/les professionals entrevistats/des defensen la vinculació depenent de la persona usuària que ha requerit una atenció individualitzada per a tornar al vincle que es va perdre anteriorment.

Hernández i Peinado (2022) considera que s'ha emfatitzat la importància de donar el focus a aquells grups de persones més vulnerables on els governs han pres mesures exhaustives per a garantir el benestar físic i mental en aquest col·lectiu. Però denuncia que s'han exclòs i no s'ha tingut en compte a les persones que ja sofrien un trastorn mental previ a la pandèmia. Assenyala que corrien el risc de recaure o empitjorar els símptomes psicòtics, així com una major susceptibilitat a les reaccions emocionals.

4.2. Relacions interpersonals i COVID-19

En les entrevistes, respecte a les relacions interpersonals, hi ha dos apartats diferenciats: l'impacte durant la pandèmia i en tornar al centre.

Durant la COVID-19 les relacions es van mostrar afectades per diferents motius. En primer lloc, els/les professionals descriuen que l'aïllament sanitari va reduir notablement les relacions de les persones usuàries amb el seu entorn; es van sentir més apartades. En segon lloc, les seves patologies, amb els corresponents símptomes, van potenciar el seu retraïment. Molts d'ells/es ja presentaven abans una manca d'habilitats socials i problemes per a relacionar-se que es van agreujar per la falta de contacte directe amb persones fora de l'entorn familiar. Com ja afirmaven Gargoloff i Brunetti (2020) l'impacte amb les persones més vulnerables ha estat molt negatiu.

A causa de l'absència de suport social i en molts cops familiar, s'ha vist debilitat en el període on les persones es trobaven residint a les seves llars, disminuint l'accés a una intervenció o inclús una mediació professional necessària. Per a preservar aquests vincles socials, que moltes vegades amb aquest tipus de col·lectiu ja venen debilitats o deteriorats (Navarro et al., 2021).

Cal destacar que tres professionals van observar que alguns subjectes van accentuar la seva fòbia social i d'altres van debutar amb ella. Les persones amb

malalties mentals van iniciar estats amb ansietat psicològica, fins i tot, van presentar ideacions autolítiques greus provocades per la pandèmia (Valdés-Florado et al., 2020).

Per contra, a aquesta falta de relacions del col·lectiu usuari, el Terapeuta Ocupacional del SRC va afirmar:

“Els vincles amb els/les professionals es van veure reforçats, ja que es va obrir una via de comunicació més personalitzada i continua. A més la comunicació de professional-usuari/a no es va agreujar ”. (terapeuta ocupacional SRC, 2023)

Magallares (2011) defensava que el col·lectiu de persones amb malalties mentals reconeixen el valor d'aquelles persones del seu entorn que els ajuden en el procés del seu desenvolupament i de la seva identitat.

Respecte a la relació entre usuari/a i famílies es desprèn de les entrevistes que la comunicació ha sigut important durant la pandèmia. Ha existit un contacte directe i telefònic per a tractar la situació de la persona fent menció especial a com eren les relacions dins de la llar i si encara mantenien contacte amb vincles no tan propers de manera telemàtica. Les famílies exposaven que hi havia dificultats. La treballadora social del SRC, relata diferents situacions:

"Hi va haver un cas que em va preocupar molt que va ser el d'una persona que va passar tot el confinament de la pandèmia al carrer i vam haver d'acompanyar-lo i donar-li suport davant la situació; també va haver-hi un cas d'un jove que estava patint el seu primer episodi psicòtic i que va extremer la seva situació". (treballadora social, SRC, 2023)

La Psicòloga del SRC va destacar que en molts casos es van haver de fer pautes a les famílies per afavorir l'ús de les TIC. En tots aquests casos el/la professional va ser fonamental per a canalitzar diferents solucions i acompanyaments.

En tornar als centres de rehabilitació comunitària, al que es va anomenar la "nova normalitat", els/les professionals descriuen la nova situació. Per una part, la rutina es va veure afectada pels protocols sanitaris, ja que van haver de treballar en grups bombolla i van haver de mantenir l'ús de la mascareta (fet que dura fins

ara). Això va suposar, en alguns casos un augment de la seva introversió; va produir canvis de conducta i relacionals, especialment amb pacients de nova incorporació al centre. Així, Quimbulco (2021) ja centra l'impacte de la COVID-19 en aquest col·lectiu, en les mancances cognitives i de conducta, i en una simptomatologia variada.

La major part del equip sanitari afirma que el col·lectiu usuari van viure el nou context amb por, per la mateixa malaltia que els frenava a propiciar els contactes. Aquest entorn, no favorable, minva les oportunitats per a interactuar, tot al contrari, els porta a bloquejar-se a l'hora d'establir contacte amb altres persones (López de Dicastillo, 2003). La Psicòloga del SRC entrevistada, en canvi, indica que:

“En el meu centre de treball amb una ràtio baixa de pacients no va ser tan extrem l'impacte”. (psicòloga del SRC, 2023)

Això corrobora que l'entorn és un element fonamental per a mantenir relacions en aquest tipus de col·lectiu.

Per altra part, dos de les entrevistades comenten que l'interès dels subjectes per les relacions interpersonals va disminuir, ja que van augmentar les dificultats per a crear una comunicació fluida i directa d'interacció grupal, ocasionades pels mateixos símptomes de les seves malalties. De fet, els símptomes específics dels pacients van augmentar (Vindergaard i Benros, 2020) i van perjudicar la qualitat del tracte directe: els trastorns d'ansietat i de depressió són els que més van destacar (Martínez-Taboas, 2020). Els altres dos entrevistats matisen que els/les pacients amb bipolaritat, a causa de la seva patologia, no van perdre l'interès per relacionar-se, sinó tot el contrari, es van mostrar més exigents i van tenir més necessitat per vincular-se a diferents recursos que fomentaren les relacions.

A la pregunta que fa referència si ha sigut necessari treballar més les habilitats socials després de la pandèmia, els/les professionals afirmen que aquests aspectes estaven ja presents abans de la pandèmia, ja que aquest col·lectiu amb problemes de salut mental tendeixen a tenir-les perjudicades i afectades. Pereia

i Espada (2010) assenyalen que les persones amb malalties mentals poden presentar una competència social inestable (dificultats per l'estat d'ànim, habilitats no adquirides o ús inadequat de les habilitats). La psicòloga del SRC ressalta que la diferència en aquestes habilitats socials depenen de les patologies.

4.3. Acompanyament dels professionals durant i després de la COVID-19

Durant la pandèmia els/les professionals exposen que van haver de viure nous canvis per culpa de l'estat d'alarma que va portar a tota la societat a recloure's dins de les seves llars.

Primerament, van haver d'establir amb urgència una manera de poder comunicar-se amb el grup de persones amb trastorns mentals del seu centre. La comunicació era necessària per diferents motius: hi havia de fer-se un seguiment amb un gran component d'escolta activa; calia donar suport, pautes per a les noves tecnològiques, pautes de medicació i control d'aquesta; reforç psicològic i acompanyament en general. Aquestes actuacions es van anar establint a poc a poc segons les directrius de la Fundació i del mateix Estat d'acord amb a les necessitats del moment i a demanda dels subjectes. Segons Ferrer-Pérez (2020) el confinament de la població va ser la mesura més dràstica que va tenir efectes sobre la salut, física, mental i social. Per això la necessitat de les actuacions d'acompanyament com indiquen els entrevistats.

Les noves tecnologies van aparèixer en molts casos sense cap coneixement previ, la qual cosa va suposar per als/le professionals un esforç major. El telèfon es va convertir, com indica la treballadora social del SRC, en una eina fonamental d'ús diari i específicament només per al treball. Les intervencions podien ser mitjançant videotrucades, correus i whatsapp.

A més de la comunicació amb els/les pacients, el personal del SRC i el treballador social del CSMA detallen que van haver de fer altres actuacions: assignació d'un determinat nombre de persones per a cada un d'ells/es per a fer un acompanyament més específic i individualitzat; més reunions i coordinacions

amb altres professionals, com personal sanitari, treballadors/es dels Serveis Socials; derivacions terapèutiques entre els diferents professionals de l'àrea de salut mental; visites domiciliàries a demanda, encara que el treballador social del CSMA i la treballadora social del SRC indiquen que no eren de caràcter obligatori, malgrat que les van realitzar; planificació de noves rutines; realització de més contencions per donar suport a la família i evitar danys en el mateix pacient. Totes aquestes actuacions i estratègies reforcen el que defensa Di Mare Duran (2021): la COVID-19 va exigir que els/les professionals haguessin de ser molt creatius per a adaptar-se a la nova situació.

Tal com indica Nomen (2021) la pandèmia ha creat consciència sobre el valor i la importància que té el paper del treball social i aquest s'ha mostrat efectiu en el moment de diagnosticar malestar social per part del grup de persones amb malalties mentals. Han degut fer intervencions psicosocials tant en les persones amb malalties mentals com en els familiars, però per portar aquestes intervencions s'han hagut d'actualitzar i promoure noves estratègies: mediacions telefòniques amb institucions i familiars, acompanyament social a demanda de la persona enfront de situacions complexes, així com conflictes en les llars per culpa d'esta crisi. A més, s'han fet visites domiciliàries a demanda de la població amb malalties mentals per poder continuar mantenint un contacte més directe. Són intervencions que abans de la pandèmia ja es feien, però que s'han hagut d'adaptar a aquests nous temps.

Després de l'aïllament de l'estat d'alarma, el col·lectiu amb problemes de salut mental va retornar de manera progressiva al servei. El personal entrevistat detalla com es va desenvolupar la nova situació. Van haver d'adaptar-se a poc a poc als canvis, no sols relacionats amb la salut mental, sinó també amb el component físic del contagi. De la mateixa manera, les actuacions de contenció van anar reduint-se progressivament. L'acompanyament que van realitzar va ser la continuació del que ja s'havia iniciat durant la pandèmia, per la qual cosa, com que no s'havien perdut els vincles de manera total, va ser fluïd. Moltes de les persones amb malalties mentals van mostrar, en l'acompanyament constant que van rebre, la gratitud cap als referents.

Les dinàmiques, segons la informació extreta van adquirir un paper fonamental per a reactivar habilitats socials i relacionals que s'havien vist afectades. Van estimular el contacte entre professional i usuari/ària com també entre usuaris/àries. De fet, el paper del treballador i de la treballadora social va ser, i encara ho continua sent, clau en la reconstrucció interpersonal dels grups. Tots aquests processos de rehabilitació en salut mental són una estratègia de treball per a reforçar els llaços socials (Di Mare Duran, 2021). Cal destacar que amb les persones més joves, el terapeuta ocupacional del SRC:

“La intervenció i l'acompanyament la vam haver d'accentuar-se perquè encara no havien generat habilitats i encara no tenen consciència de la seva malaltia, la qual cosa dificulta la relació entre ells/es”. (terapeuta ocupacional, SRC, 2023)

Les persones entrevistades posen de manifest la importància de realitzar dinàmiques per a reconstruir els grups i establir una relació de nou entre els individus amb patologies mentals. Va augmentar la freqüència de dur a terme activitats de rehabilitació de caràcter grupal i comunitari. Eren activitats que ja existien abans de la pandèmia, però ara es va incrementar la seva praxi; també es van fer en grups més menuts no sols per qüestions de prevenció davant el virus, sinó per motius de relació i per evitar que el grup nombrós fos un obstacle i els portés a la introversió. La generació de grups d'ajuda i ajuda mútua per a fomentar habilitats socials són mètodes d'acompanyament per a impulsar relacions sòlides i beneficioses (Martín Vales, 2021).

Com ja s'ha indicat que va ocórrer durant la pandèmia, les noves tecnologies adquireixen un protagonisme que abans no existia. Amb les noves formes d'acompanyament, els/les pacients han generat habilitats i competències al voltant de les tecnologies. Han integrat el seu ús amb normalitat i l'utilitzen, en alguns casos de forma constant. El terapeuta ocupacional del servei considera que aquesta focalització amb la tecnologia no ha estat fonamental per a la generació de vincles, ja que opina que és més favorable el contacte de tu a tu, per a les relacions personals. A més a més, hi ha hagut algun cas en especial on les noves tecnologies han generat addicció.

L'OMS (2022) manifesta que davant la impossibilitat de l'atenció presencial, moltes de les persones amb problemes de salut mental s'han vist en una situació de complexitat on molts/es han buscat ajuda a distància, però a causa de les seves mancances en les noves tecnologies ha estat un repte. Aquestes intervencions digitals continuen sent un desafiament en persones amb carències habilitats digitals.

Malgrat això, l'ús d'aparells electrònics s'ha instaurat i ha accelerat el procés d'acompanyament, que ara es caracteritza per fer-se a demanda del subjecte i que reforça la relació amb el/la professional. De la mateixa manera, la postpandèmia, segons la població entrevistada ha portat beneficis com el treball de reforç comunitari, més intervenció de grup psicoeducatiu familiar, treballs més personalitzats depenen la situació i les necessitats del moment de cada persona. En definitiva, les estratègies d'intervenció s'han caracteritzat per un acompanyament terapèutic i social amb una cura directa i una escolta més justa amb aquestes persones més vulnerables (Martín Vales, 2021).

5. CONCLUSIONS

La declaració de l'estat d'alarma del 14 de març del 2020 per a gestionar la crisi sanitària provocada per la COVID-19, va portar a la societat a un confinament estricte i domiciliari que va impactar en molts aspectes.

Durant el confinament, la major part d'aquest col·lectiu va perdre el vincle relacional amb l'exterior, ja que les seves habilitats socials, poc desenvolupades, els van portar conseqüentment a l'aïllament. També van generar l'augment dels símptomes propis de les seves patologies personals. Així van patir des de trastorns d'ansietat, depressió, i fins i tot, ideacions autolítiques. Per tant, neix, ja des d'un principi, la importància de les xarxes de suport i adhesió institucional per a promoure les habilitats socials i emocionals així com estratègies per a mitigar l'afectació en la salut d'aquestes persones.

És en aquest context quan sorgeix el paper fonamental del treball social i altres professionals. Es genera una adhesió entre usuari/a-treballador/a social, que confora també a les famílies. Aquest nou acompanyament és més individualitzat

i a demanda, i comporta altres actuacions, de caràcter multidisciplinari (Serveis Socials, CAP, servei de psiquiatria, tutors/es dels pisos tutelats...); es van crear unes intervencions molt arrelades a les TIC. Estar a primera línia, va exigir al/la treballador/a social una gestió resiliència per a superar les adversitats i poder aprendre d'elles.

Respecte a l'ús de les noves tecnologies van ser una ferramenta important per a mantenir el vincle, però van suposar un obstacle inicial per a aquells/es que no coneixien ni tenien normalitzat l'ús d'aquestes. L'esforç de la comunitat sanitària va ser clau per a l'adquisició de l'ús d'aquestes eines. Cal dir que s'han instaurat de manera habitual perquè ha estat positiu incorporar-les com una ferramenta normalitzada.

Pel que fa a com es va afrontar la nova "normalitat", el/la treballador/a social, en primer lloc, va haver de gestionar una situació complexa que va assumir amb lideratge. Tant durant, com després de la COVID-19 es potencien els rols de suport i acompanyament característics de la tasca del treballador i de la treballadora social, potenciant l'autonomia, l'empoderament i reforçant el vincle.

Les relacions interpersonals, que ja venien afectades, han estat una de les conseqüències més negatives en les persones amb trastorns mentals que han implicat la necessitat d'un treball gradual, però a la vegada intens i constant fins al moment actual per part dels professionals.

Les actuacions d'acompanyament que es van portar a terme van ser més activitats de rehabilitació adaptades al context sanitari i respecte a les necessitats de cada persona. Es van haver de realitzar més estratègies d'intervenció i en especial grups d'ajuda mútua per a reforçar les relacions socials. Encara ara es continua treballant en aquest àmbit relacional i, de manera personalitzada es fomenten les vinculacions a diferents recursos (Club social, biblioteca, hort comunitari...) per a poder recuperar el màxim possible la situació d'abans de la pandèmia i fins i tot millorar-la.

Per a concloure, aquest estudi mostra les carències de relacions interpersonals que té el col·lectiu amb problemes de salut mental, inherent a la seva condició.

Aquestes mancances s'han vist afectades, i perjudicades greument per la pandèmia de la COVID-19. Aquest fet ha comportat un major aïllament i una introversió posterior que són un obstacle per a millorar en l'aspecte relacional. Per a fer-ho es fa imprescindible la tasca del treball social mitjançant estratègies de rehabilitació i vinculació per a millorar les habilitats comunicatives i emocionals de les persones. La seva labor, professional i creativa ha estat en alguns casos autogestionada.

Finalment, de tota l'anàlisi s'extrau la idea que aquest sector de la societat, tractat com a vulnerable, el que requereix són plans d'actualització de les polítiques socials. A l'haver restat, després de la pandèmia, amb menys eines relacionals requereix perquè la seva condició sigui valorada i integrar-los més en la societat. Que l'acompanyament del treballador i de la treballadora social sigui un pas en el camí perquè la societat no els consideri com a vulnerables i deixi de vulnerar-los.

6. FONTS DOCUMENTALS

Cárdenas-Lata, B. J., Cueva-Palacios, N., Cabrera-Quezada, M. E., & Cañizares-Medina, A. E. (2021a). Madres solteras: Un acompañamiento en tiempos de pandemia –Covid-19 desde la perspectiva del trabajador social. *Dominio de las Ciencias*, 7(1), 315-333. DOI: 10.23857/dc.v7i1.1707.

Chang Paredes, N., Ribot Reyes, V. D. L. C., & Pérez Fernández, V. (2018). Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 705-719.

Consell Assessor sobre Assistència Psiquiàtrica i Salut Mental (2003). Pla de serveis individualitzats (PSI). Servei Català de la Salut.

De Oliveira, M. V., De Araujo, A., Barros, K., Campos, M., Guimarães, R. K., Pereira, R., ... & Moreira, V. (2005). Evaluación sociométrica de las relaciones interpersonales en un grupo de personas con trastornos mentales. *Enfermería Integral*, 28-33.

Di Mare Duran, M. (2021). (Re) pensando la rehabilitación en salud mental en el contexto de pandemia por COVID-19. Experiencia práctica de la re adecuación y la accesibilidad a Hospital de Día.

Espino, A. (2005) *Presente y futuro de la Atención Psiquiátrica en España: veinte años después del Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica*. Acto de Celebración del XX aniversario del informe de la comisión ministerial para la Reforma psiquiátrica. Abril. 1985. Capítulo 2. Castilla-la Mancha. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Ferrer-Perez, V. A. (2020). Afrontando la pandemia COVID-19 y sus consecuencias desde la Psicología Social feminista. *Revista De Psicología Social*, 35(3), 643-645.

García-Real, J.M., García-Silgo, M., Conejo-García, M.T., Samper-Lucena, E., Torrejón-Correa, C., Cerezo-Ureta, J., Más-Esquerdo, J., Laplaza-Brun, A., & Ruíz-Espinosa, J.I. (2020). La psicología militar en la prevención de salud mental durante la pandemia por SARS-COV-2. *Sanidad Militar*, 76(2), 118-125. DOI: 10.4321/s1887-85712020000200012.

Gargoloff, P. R. & Brunetti, A. L. (2020). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental, con especial foco en personas con trastornos mentales severos y persistentes. *Questión*. 1-14. DOI: 10.24215/16696581e278.

Hernández L. & Peinado L. (2022). Impacto del coronavirus en la salud mental de los colectivos: Revisión Narrativa. *Revista cuidado y ocupación humana* 11(1).

Lacunza, A. B., & Contini, E. N. (2016). Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. *Psicodebate*, 16(2), 73-94. DOI: 10.18682/pd.v16i2.598.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. *Boletín Oficial del Estado*, núm 102 de 29 de abril de 1986. Artículo 20.

Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Boletín Oficial del Estado*, núm 294 de 06 de diciembre de 2018.

Liedo, B. (2021). Vulnerabilidad. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*, (20), 242-257. DOI: 10.20318/eunomia.2021.6074.

López de Dicastillo Rupérez, N. (2003). *Competencia social y educación cívica*. Premios Nacionales de Investigación Educativa, 191-220. ISBN 84-369-3941-7.

Luna, F. (2004). Vulnerabilidad: la metáfora de las capas. *Journal of Bioethics*, 4(3), 44-49.

Magallares, A. (2011). El estigma de los trastornos mentales: discriminación y exclusión social. *Quaderns de Psicologia*, 13(2), 7-17.

Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. DOI. 10.20453/rmh.v31i2.3776.

Martín Vales, P. (2021). La fina línea entre el cuidador no profesional y el cuidador profesional de las personas en situación de dependencia antes y después del COVID-19. *Lex Social: Revista Jurídica De Los Derechos Sociales*, 11(1), 637-653. DOI. 10.46661/lexsocial.5508.

Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. DOI: 10.37226/rcp.v4i2.4907.

Mengin, A., Allé, M.C. Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., Berna, F., Jardrii, R., Vaiva, G., Geoffroy, P.A., Brunault, P., Thibaut, F., Chevance, A., Giersch, A., (2020). Consecuencias psicopatológicas del confinamiento. *L'encefalo*, 46 (3), 43-52. DOI: 10.1016/j.encep.2020.04.007.

Navarro Bayón, D., Ballesteros Pérez, F., Romero Carmona, M. Á., & Simón Expósito, M. (2021). *Evaluación de necesidades provocadas por la COVID-19 en personas con trastorno mental grave. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(140), 19-49. DOI: 10.4321/s0211-57352021000200002.

Nieto-Morales, C. (2012). Vulnerabilidad, desempleo y exclusión" *Nuevos tiempos, nuevos retos, nuevas sociologías*, 56-469.

Nomen, L. (2021). La nueva normalidad y los futuros escenarios en Trabajo Social. *Itinerarios de Trabajo Social*, (1), 55-61. DOI: 10.1344/its.v0i1.32432.

Organització Mundial de la Salut. (2022). Conceptos sobre la salud mental. <https://www.who.int/es/news-room/fact%20sheets/detail/mental-health-strengthening-our-resobre>

Organización Mundial de la Salud (2022). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

Organización Mundial de la Salud (2022). Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

Pereira, J. R. Espada, J. P (2010). Habilidades sociales y enfermedad mental. *Avances en Psicología*, 18, (1).

Pié, A., & Álvarez, X. (2003). Acompanyament educatiu de persones amb malaltia mental. *Revista Catalana de Pedagogia*, (2), 47-58.

Pileño Martínez, M. E., Morillo Rodríguez, F. J., Salvadores Fuentes, P., & Nogales Espert, A. (2003). El enfermo mental. Historia y cuidados desde la época medieval. *Cultura de los cuidados*, Año VII, (13), 29-35.

Quimbiulco Yubi, J. C. (2021). *Estudio basado en evidencia sobre el impacto psicosocial en la salud mental en poblaciones vulnerables ante la situación de emergencia y el confinamiento por la pandemia del COVID-19 en los meses de marzo a julio del 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio Institucional – Universidad Politécnica Salesiana.

Rey Marcos, F. (2020). ¿Grupos vulnerables o vulnerados? *El País*. https://elpais.com/elpais/2020/04/09/planeta_futuro/1586425616_757834.html

Ruiz Rivera, N. (2012). La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. *Investigaciones geográficas*, (77), 63-74.

Sanahuja, J. A. (2020). Riesgos, pandemia y crisis de gobernanza global. Riesgos globales y multilateralismo: el impacto de la COVID-19. CEIPAZ, *Fundación Cultura de Paz*, 27-54.

Sojo, A. (2004). Vulnerabilidad social y políticas públicas. *CEPAL*.

Valdés-Flrido, MJ, López-Díaz, Á., Palermo-Zeballos, FJ, Martínez-Molina, I., Martín-Gil, VE, Crespo-Facorro, B., & Ruiz-Veguilla, M. (2020). Psicosis reactivas en el contexto de la pandemia de COVID-19: perspectivas clínicas a partir de una serie de casos. *Revista de psiquiatría y salud mental* 13 (2), 90-94.

Vallina Fernández, O., & Lemos Giráldez, S. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la esquizofrenia. *Psicothema*.

Vindegaard, N. y Benros, ME (2020). Pandemia de COVID-19 y consecuencias para la salud mental: revisión sistemática de la evidencia actual. *Cerebro, comportamiento e inmunidad*, (89), 531-542. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.048.

Yao, H., Chen, J. H., & Xu, Y. F. (2020). Pacientes con trastornos de salud mental en la epidemia de COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e21.

REVISTA DE L'ARTICLE CIENTÍFIC

La revista escollida ha estat la Revista del Treball Social (RTS), editada pel Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, específica en la professió i publicada des de l'any 1960. Amb una regularitat quadrimestral on amb els anys ha anat obtenint un gran reconeixement. Aquesta revista busca fomentar les pràctiques i transformacions de la intervenció social mitjançant la divulgació d'articles reflexius. Entre les seves publicacions es troben estudis originals, treballs teòrics i pràctiques relacionades amb polítiques socials, serveis socials i treball social.

Un dels principals motius a l'hora de seleccionar aquesta revista ha estat que com no es basa en una especialització en concret, dona l'oportunitat de reflectir diversos articles relacionats en diferents àmbits. L'altre motiu és que aquesta permet publicar articles basats en la mateixa experiència de treball social, en el qual, em permet contrastar les intervencions que van haver de fer els/les professionals i en especial la treballadora social del SRC després de la COVID-19. D'acord amb els casos que es van observar en el lloc de pràctiques i la recerca que es va fer, basada en articles científics de diferents autors/es que han examinat el tema.

A més, poder expressar-me en català m'ha donat l'oportunitat de sentir-me més còmoda a l'hora de redactar l'article perquè, és la llengua en la qual parlo en el meu dia a dia i a totes hores.

En definitiva, crec que escollir aquesta revista ha sigut una decisió correcta considerant els objectius i propòsits. Espero que l'escrit d'aquest article pugui donar una visió més ampla cap a les persones amb trastorns mentals que estan sent vulnerades.