



"Nos cuidamos colectivamente": evaluación cualitativa de una intervención comunitaria para la mejora del bienestar emocional y social en Barcelona

Presentación Oral

Estado, políticas públicas de salud y bienestar social

Vanessa Puig-Barrachina ^{1, 2, 3}, Marina Domènech Cantó ³, Pía Javiera Escobar ^{4, 5}, Kilian González Corona ¹.

(1) Agència de Salut Pública de Barcelona, Servicio Salud y Barrios, Departamento de Promoción de la Salud, Lesseps 1, 08003, Barcelona, España.

(2) Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU), Sant Quintí 77-79, 08041, Barcelona, España.

(3) Universitat Pompeu Fabra, Medicina y ciencias de la vida, Dr Aiguader 80, Barcelona, España.

(4) Vall d'Hebron Hospital Universitari, Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, Pg Vall d'Hebron 119-120, 08035, Barcelona, España.

(5) Vall d'Hebron Hospital Universitari, Grupo de Investigación de Epidemiología y Salud Pública, Pg Vall d'Hebron 119-120, 08035, Barcelona, España.

vpuig@aspb.cat

Introducción:

“A la Marina ens cuidem” es un programa de salud comunitaria para mejorar la salud emocional y el soporte social de personas adultas que se encuentran en situaciones complejas relacionadas con el mercado laboral como desempleo o incapacidad laboral de larga duración, precariedad o informalidad. Incluye talleres grupales de distinta índole y también un retorno social de los participantes en formato de trabajo comunitario en el propio programa o en otros espacios. Este programa forma parte de la estrategia de salud comunitaria “Barcelona Salud en los Barrios” (España) para la disminución de las desigualdades sociales en salud entre los barrios de la Ciudad de Barcelona.

Objetivo:

Este estudio tiene como objetivo conocer los cambios percibidos generados por el

programa a nivel emocional, social, ocupacional y comunitario, atendiendo a los ejes de género y estatus migratorio.

Metodología:

Estudio con metodología cualitativa de tipo explicativo-interpretativo con perspectiva fenomenológica. Se realizó un muestreo teórico que tuvo en cuenta el género y el estatus migratorio como criterios clave para la conformación de los grupos. Tanto el género como el estatus migratorio son factores clave discriminación en el mercado laboral español. Las técnicas de recogida de datos fueron grupos focales, grupos triangulares y entrevistas individuales, con un total de 28 informantes durante el año 2024. Los grupos focales y los triangulares fueron homogeneizados según el estatus migratorio para favorecer el enunciado de posibles discursos de discriminación racista, en caso de que los hubiera. Los datos se analizaron mediante un análisis de contenido temático.

Resultados:

Las personas participantes experimentaron cambios importantes en su salud emocional y social, siendo un factor clave el rol de la coordinadora del programa, generando espacios seguros de soporte grupal. Las personas participantes reportaron aumentar su capacidad para expresar emociones, generar redes de soporte social y encontrar momentos de respiro y autocuidado. También se generó un sentimiento de pertenencia al barrio. No obstante, las condiciones de precariedad laboral de muchas participantes, especialmente entre las personas migrantes, condicionaron su salud mental y su capacidad de poder participar plenamente en el programa. La participación al programa es predominantemente femenina, siendo un reflejo de las dinámicas de género en salud comunitaria. La socialización de género fue uno de los factores clave detectados por los hombres como una barrera para participar en estos espacios. Otras barreras para el acceso fueron estados de salud mental relacionados con la depresión, limitaciones culturales y de género, y un escepticismo previo a participar debido a experiencias negativas previas con intervenciones terapéuticas. Las personas migrantes propusieron talleres para conocer sus derechos laborales y de mejora de habilidades para el mercado laboral complementando los talleres de mejora de la salud emocional.

Conclusiones:

“A la Marina ens cuidem” ha demostrado su capacidad de mejorar la salud emocional y social de participantes. No obstante, los programas comunitarios no son suficientes para mejorar la salud emocional, tienen que ir acompañados de políticas estructurales que aborden los determinantes sociales de la salud.

Palabras Clave

(1) salud comunitaria, (2) bienestar social, (3) bienestar emocional, (4) desigualdades en salud, (5) Barcelona Salud en los Barrios.