

Recuperart-19

Un exemple de com els museus poden contribuir a millorar la salut i el benestar de les persones

Sonia Blasco, Janina Berzosa

20/02/2023

Abstract

Recuperart-19 és un projecte de col·laboració entre l'àmbit sanitari i cultural que demostra com els museus poden contribuir positivament a la salut i al benestar de les persones. El programa neix com a resposta a la crisi sanitària de la covid-19 i és fruit de la bona entesa entre Cultura i Salut dels últims anys. A banda de presentar el projecte Recuperart-19, pioner a escala internacional, i compartir com vam viure la seva posada en marxa des del Servei de Museus, aquest article també mostra com es va començar a estrènyer la relació entre el Departament de Cultura i el de Salut, que és la base de molts altres projectes interessants en aquest àmbit.

D'on venim (Sonia Blasco)

L'objectiu d'aquest article és presentar el projecte Recuperart-19, una iniciativa de l'Institut Català de la Salut amb la col·laboració del Departament de Cultura, l'Arts in Health Internacional Foundation i la Story Data.

Es tracta d'un programa pioner i innovador que s'adreça al personal sanitari i que es va gestar amb una gran rapidesa per donar resposta a una crisi social i sanitària sense precedents: la pandèmia de la covid-19.

Per tot això, es pot considerar un programa d'èxit, malgrat que, com qualsevol projecte als seus inicis, presenta algunes mancances que no deixarem de comentar.

Abans que res, però, volem posar-vos en situació i parlar-vos en primera persona de tot un seguit de factors que van propiciar l'escenari perfecte per desenvolupar un programa d'aquestes característiques en plena pandèmia.

Començarem pel principi.

Com bé sabeu, els museus catalans disposen d'un pla estratègic que defineix el model de museu que volem tenir en el futur, així com els passos i els camins a seguir per aconseguir-ho: el Pla de museus. Museus 2030. [\(1\)](#)

La visió de museu que proposa el Pla és la d'un museu social, implicat en la vida quotidiana de la ciutadania, un museu que acull tothom i no exclou ningú. En aquesta línia, un dels objectius que planteja és enfortir la vinculació entre la societat i el museu ampliant l'accés, la participació i les funcions socials i educatives.



Curs Introducció a l'Arts in Health. ©MNAC

A vegades sembla que les coses passin en un moment determinat per algun motiu, i així va ser en el nostre cas.

La visió dels equipaments museístics que impulsem encaixava de ple amb el Curs d'introducció a l'Arts in Health, impulsat per Guillem d'Efak (llavors director de Comunicació i Responsabilitat Social Corporativa, i Coordinador de l'Estratègia Arts en Salut de l'Institut Català de la Salut) a finals del 2018 i organitzat pel MNAC i l'International Arts in Health Foundation. [\(2\)](#)

L'objectiu del curs era establir lligams entre el sector sanitari i el dels museus per propiciar el que, segons D'Efak, seria el moment evolutiu següent dels museus. El primer moment feia referència a l'etapa durant la qual els museus centraven la seva activitat en la cura i la conservació de les col·leccions. El segon tenia a veure amb l'obertura de l'acció dels museus cap als públics, la transmissió de coneixement i el desplegament de programes educatius. El tercer moment (o de fet, el quart, si també tenim en compte el factor tecnològic, immersiu i digital pel qual també està apostant el sector) seria el d'explotar l'amplíssim potencial que els museus tenen en l'àmbit de la millora de la salut i el benestar de les persones, fins al punt de convertir-los en recursos útils per a l'àmbit sanitari en la prevenció i el tractament de malalties.

Si bé és cert que a Catalunya ja hi havia iniciatives que buscaven aprofitar els beneficis que poden tenir les arts i la cultura en l'àmbit de la salut, la majoria eren projectes puntuals que no disposaven de la implicació directa del sector sanitari ni preveïen avaluacions científiques de les intervencions.

Amb el curs, D'Efak pretenia fer un pas més enllà i passar de la *senzilla* (encara que no per això menys beneficiosa) juxtaposició de l'art i la salut al concepte *arts en salut* (conegut internacionalment com a *Arts in Health*). [\(3\)](#)

Els projectes d'arts en salut es diferencien dels d'arts i salut pel fet d'acomplir les característiques següents:

- Es realitzen des de la cocreació entre els professionals de la salut i els de la cultura (en el nostre cas, dels museus). En segons quina fase del procés, el lideratge va a càrrec del món sanitari i, en d'altres, els responsables de cultura són els que prenen la iniciativa. Tanmateix, la implicació i el treball en equip hi ha de ser del començament al final.
- Han de tenir objectius de salut concrets i, per tant, adreçar-se a un col·lectiu força homogeni. Per exemple, un projecte basat en la música o en les col·leccions d'un museu per prevenir la pèrdua de memòria de persones grans amb un diagnòstic de demència podria ser un projecte d'arts en salut, perquè té una població diana molt concreta i ben determinada. En canvi, quan parlem d'un concert de música en una residència d'avis o en un hospital, o d'un cicle de visites a un museu o més, ens estem referint a projectes d'arts i salut.
- S'han de poder avaluar des d'un punt de vista clínic, és a dir, seguint el mètode científic. A banda de poder certificar la idoneïtat de la proposta, fer-ho d'aquesta forma permet eixamplar l'evidència científica respecte als resultats positius que les arts i la cultura en general poden tenir amb relació a la salut i el benestar de les persones.

- Els resultats d'aquests projectes s'han de publicar i comunicar. N'ha de quedar constància en forma de publicacions i materials divulgatius i, per descomptat, en articles de caràcter científic.

El curs que promovia Guillem d'Efak buscava impulsar aquest model de col·laboració entre l'àmbit sanitari i el cultural. Sens dubte, va aconseguir sembrar la llavor.

A tall d'anècdota, tothom sap que quan vas a un curs i no coneixes gairebé ningú, el moment del cafè és la prova de foc.

O et quedes en un racó fent veure que menges galetes, o mires de parlar amb el primer que tens al costat, a veure què passa. Jo vaig optar per la segona opció perquè, certament, la barreja entre ambdós sectors s'havia assolit i hi havia poques cares conegudes. Així doncs, em vaig presentar a la dona que tenia al meu costat, que va resultar ser una metgessa de l'Hospital de Sant Joan de Déu.

De seguida vam començar a parlar del motiu que ens havia portat allà i del que esperàvem d'aquell curs.

Li vaig explicar que, pels museus catalans, seria un somni que els metges i metgesses receptessin la visita als nostres equipaments per alleugerir els mals i les molèsties dels seus pacients, promoure hàbits saludables o prevenir problemes de salut, tal com s'estava fent en altres indrets, com el món anglosaxó.

La meva sorpresa va ser total quan em va respondre que això era precisament el que els metges necessitaven. Dia a dia rebien pacients als quals eren conscients que no tenia sentit receptar més medicaments, atès que no tenen malalties que es puguin tractar amb fàrmacs, sinó molèsties o mals que, si no es tracten d'alguna manera, poden desencadenar patologies.

Em va posar l'exemple de persones grans i sanes que se senten soles i perden les ganes de fer coses i de sortir de casa. És un fet comprovat que la solitud no volguda pot acabar provocant problemes de salut. (4) També em va explicar que, per pal·liar segons quins malestars, havien trobat en la natura un bon aliat. Havien començat a organitzar sortides per caminar per la muntanya i estaven tenint bons resultats. Per tot això, poder treballar amb els museus en aquesta línia, els hi semblava fonamental.

A partir d'aquella conversa la meva mirada va canviar. I diria que ho va fer no només amb relació a l'àmbit de la Salut, sinó també pel que fa a altres sectors.

Vaig entendre que, abans de pensar que és molt difícil impulsar projectes amb un àmbit allunyat del nostre i quedar-nos esperant que ens vinguin a buscar, era bo esbrinar si l'interès per treballar conjuntament era mutu; i que per saber-ho, només calia trucar a la porta i preguntar. Tan senzill com això, i molt més estimulants que somiar o perdre les energies queixant-nos que ningú ens fa cas.

En el marc del mateix curs, la doctora Cabezas, llavors subdirectora general de Promoció de la Salut de la Secretaria General de Salut Pública de Catalunya, va parlar-nos dels principis i fonaments de la *salut comunitària*, (5) i va presentar-nos els actius en salut (6): recursos, espais i activitats de la comunitat que poden ser útils per la salut i benestar de les persones.

Segons ens deia, el problema, o més ben dit la dificultat de tot plegat, era identificar aquests actius, conèixer-los i poder-los recomanar als pacients. Justament amb la intenció de facilitar aquesta feina, s'havia creat un cercador d'actius en salut organitzat per municipis on es podien trobar biblioteques, gimnasos, itineraris, rutes a la natura... però ni rastre dels museus.

A la sortida, vaig apropar-me a ella i vam baixar juntes les escales de Montjuïc. Totes dues vam estar d'acord a incloure els museus a la llista d'actius en salut (7) i mantenir un contacte més estret entre tots dos departaments.

Un parell de dies més tard, ja al despatx, vaig rebre la trucada de la coordinadora de la Xarxa de Museus d'Art de Catalunya, l'Aina Soler. En Guillem havia aconseguit el seu propòsit, teníem els museus esverats. El missatge literal de l'Aina va ser: *"Els museus que van assistir al curs volen treballar amb Salut. Em diuen que, o bé hi contacteu vosaltres, o bé ho faran ells directament"*.

El missatge estava clar, havíem d'aprofitar totes aquestes oportunitats i no ens ho vam pensar. Per començar, vam optar per convocar una reunió amb l'objectiu de constituir una comissió i intercanviar informació. El primer que havíem de fer era asseure'ns tots a la mateixa taula.

Janina Berzosa, aleshores estudiant en pràctiques del màster de Gestió del Patrimoni Cultural i Museologia de la Universitat de Barcelona, es va implicar en el projecte i des del primer moment va ser una peça clau per tirar-lo endavant. Entre d'altres, vam convidar Teresa González, del MNAC, que feia temps que treballava en iniciatives d'aquest tipus; Teresa Pérez, del CCCB, impulsora i responsable d'un projecte de referència com és el programa CCCB Alzheimer; la Xarxa de Museus Locals de la Diputació de Barcelona; l'Ajuntament de Barcelona i altres museus que també havien de ser-hi per la seva trajectòria o per la necessitat que ens havien manifestat de rebre suport per tirar endavant iniciatives d'aquest tipus. Per part de Salut, ja teníem el contacte de Guillem d'Efar i de la doctora Cabezas. També es va incorporar Rosa Puigpinós, de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, especialista en temes d'avaluació, que estava treballant en un projecte per combatre la solitud no volguda en persones grans a través dels museus anomenat Art Gran. [\(8\)](#)

La primera reunió de seguida va donar els seus fruits. Vam decidir posar en marxa *tres intervencions pilot d'arts en salut*, que es durien a terme als museus que havien mostrat interès i als Centres d'Atenció Primària (CAP) de les seves poblacions: el Museu de l'Empordà, el Museu d'Art de Cerdanyola i el Museu Arxiu Tomàs Balvey de Cardedeu.

Paral·lelament, l'Agència de Salut Pública de Catalunya es va comprometre a elaborar un document que seria la base teòrica per aquestes intervencions i totes les que vinguessin després. De fet, la idea era que aquests tres primers projectes poguessin servir de casos pilot per testar aquest document guia i anar-lo ajustant.

Tot plegat es va començar a posar en marxa al llarg del 2019, coincidint amb la publicació de l'informe de l'OMS que, per primera vegada, recollia evidències respecte a l'impacte positiu que poden tenir les arts en la salut de les persones. [\(9\)](#)

Per arrencar els projectes, calia posar en contacte als museus amb el CAP de la seva població. Això es va fer de la mà de representants del Departament de Cultura i del de Salut, que també tenien la funció de fer el seguiment del projecte i de proporcionar el suport tècnic, logístic o econòmic que fos necessari en cada cas.

A les primeres reunions, cada CAP va exposar les seves principals preocupacions i els possibles problemes de salut en els quals es podria centrar la intervenció. Al seu torn, els museus van exposar els seus recursos, la seva filosofia i manera de fer. Tenint en compte aquests factors i buscant un equilibri entre les necessitats dels CAP i el que podien oferir els museus, es va triar una població diana per cada cas pilot: dones afectades de fibromiàlgia en el cas de Figueres, població infantojuvenil diagnosticada amb trastorn per dèficit d'atenció (TDH) a Cerdanyola, i població infantojuvenil amb ansietat a Cardedeu.

El pas següent consistia ja a dissenyar la intervenció i les activitats concretes que servien com a complement pel tractament dels pacients.

Tot estava ben encarat i portàvem un bon ritme. Érem a finals de febrer del 2020.

Fins on hem arribat (Janina Berzosa)

No cal que us expliquem què va passar després. La sobtada arribada de la covid-19 ho va aturar tot i, malgrat l'embranzida que portàvem, ens vam veure obligats a posar el fre. Per tirar endavant els projectes d'arts en salut necessitàvem la complicitat del sector sanitari, que havia passat a tenir com a prioritat la gestió de la pandèmia i la cura dels malalts i hi havia de dedicar el 200% del temps.

Tanmateix, després d'un setmanes de confinament plenes d'incertesa, ens va arribar una proposta de l'ICS. Ja havíem arribat al mes de maig i els museus tot just havien celebrat el seu primer DIM completament virtual, en què el Servei de Museus va organitzar cinc converses per a professionals.

Una d'elles va ser entre Guillem d'Efak i Eduard Bech, director del Museu de l'Empordà, i va girar entorn del tema museus i salut. (10) Tal com ja havien manifestat moltes directores i museus de casa nostra, tots dos van estar d'acord en el fet que, davant de la crisi sanitària que estàvem vivint, els museus s'havien de posicionar com a entorns segurs i de benestar.

Seguint aquesta premissa, el projecte de l'ICS volia adreçar-se a un dels col·lectius més afectats per la pandèmia: els professionals sanitaris. Li van posar el nom de Recuperart-19 i tenia com a objectiu *utilitzar els museus com a entorns de reflexió i millora del benestar emocional* en un moment en què el sector de la salut, i sobretot els treballadors i les treballadores dels CAP i hospitals, estaven sobrepassats. (11)

El seu dia a dia era esgotador, les UCI estaven permanentment saturades, els protocols canviaven cada dos per tres a causa del desconeixement del virus, el nombre de positius no deixava d'augmentar i, quan per fi arribaven a casa, la por d'haver-se contagiat i encomanar el virus a les seves famílies els impedia descansar i recuperar forces. Per tot això, la seva salut mental perillava greument. Necessitaven un respir i desconnectar de veritat, i els museus podíem ser uns bons aliats a l'hora de generar els entorns propicis per aconseguir-ho.



Presentació Recuperart-19 el juny de 2020 al MNAC. ©ICS

Des dels inicis, a Recuperart-19 hi podien participar tots els treballadors sanitaris acreditats, i no tan sols els de l'ICS, entenent que formen part d'aquest col·lectiu els metges i les metgesses, els infermers i les infermeres, i la resta de personal dels centres sanitaris, així com de les residències de persones grans. A més, uns mesos més tard es va obrir a totes les persones col·legiades en medicina, infermeria, treball social i psicologia.

Per tal d'assolir el propòsit principal de millorar l'estat de benestar general dels sanitaris, Recuperart-19 va plantejar-se els objectius terapèutics de descoberta, desconnexió, focalització, associació cognitiva i activitat positiva. Paral·lelament, tenia la intenció de:

- Complementar la gestió de la salut emocional dels treballadors de la salut amb una alternativa efectiva als programes de suport emocional formal.
- Proposar una activitat autoguiada i flexible a tot el territori.
- Avaluar integralment els resultats de la intervenció per tal d'ampliar la base d'evidència de les estratègies d'Arts in Health.
- Implicar els recursos culturals, i en concret els museus, en la gestió de la salut (com acabem de veure, ja feia més d'un any que el sector sanitari els considerava actius comunitaris de salut).

El programa consistia a escollir una obra d'art, peça o espai del museu (seleccionats prèviament i expressa per les seves característiques associades a la calma, pau o reflexió) i fer un seguit d'activitats al voltant de l'obra en qüestió seguint les indicacions i propostes d'una llibreta que s'entrega als participants a l'inici de la visita. Es tracta d'un quadern que conté exercicis i propostes de relaxació, respiració i creativitat, entre d'altres, i va ser dissenyat pel Servei de Psiquiatria de l'Hospital de la Vall d'Hebron, dirigit per Josep Antoni Ramos Quiroga.

Els equipaments seleccionats per formar part de la primera fase del projecte van ser quinze museus i un centre d'art repartits pel territori. En un moment d'incertesa en què no se sabia quant trigariem a poder-nos moure lliurement, una premissa del programa era oferir-lo arreu de Catalunya.



Per acomplir els objectius de calma i serenitat vam pensar en un primer moment en els museus d'art; però això no significa en cap cas que els museus dedicats a altres temàtiques no puguin ser espais de benestar. El Museu Arxiu Tomàs Balvey de Cardedeu disposa d'unes col·leccions molt diverses, entre les quals una antiga farmàcia del segle XVIII, que és un element fantàstic per tractar temes de salut. La senzillesa, la puresa i l'esperit del lloc que traspugen els espais de la Casa Gassia, seu de l'Ecomuseu de les Valls d'Àneu, són idonis per la relaxació i introspecció. El patrimoni industrial, que a priori pot semblar una temàtica menys amable, té una vessant emocional capaç d'evocar records d'un passat col·lectiu compartit per moltes famílies. En aquest sentit, la presència d'Igualada i el seu Museu de la Pell era ineludible, pel fet que va ser de les zones més afectades al començament de la pandèmia, i tant la pell com el cuir tenen un component artístic que s'està començant a explorar des del museu i que encaixa a la perfecció amb la filosofia de Recuperart-19. Al cap i a la fi, es tractava de buscar les obres, peces o espais més evocadors, i cada museu ho va fer d'una manera particular; cosa que enriqueix l'experiència Recuperart-19 i la fa diferent en funció del lloc.



L'activitat es va concebre per oferir-se de forma gratuïta, almenys durant la primera fase, i per poder ser realitzada de forma anònima i individual. D'una banda, l'alt grau de contagi del virus i els protocols d'obertura gradual dels equipaments públics impossibilitava dur a terme activitats en grup. D'altra banda, entre el col·lectiu sanitari existeix un cert estigma i reticència a l'hora de cercar ajuda psicològica. Per aquest motiu, es va considerar que no demanar dades personals i el fet de poder dur a terme l'activitat individualment afavoriria l'afluència de participants.

Com a contrapunt, no podem deixar d'esmentar que aquestes característiques van suposar una dificultat afegida pel que fa a l'avaluació del programa, si bé és cert que la llibreta conté un codi QR a través del qual els visitants poden accedir a un qüestionari de valoració. La taxa de resposta no és prou alta per ser representativa, però la valoració que fan els enquestats és molt bona i pràcticament tots recomanarien l'activitat a un company o una companya de professió.

Després d'haver explicat en què consisteix el programa i com es va gestar, és fàcil suposar que, en aquest cas, no podem parlar d'un projecte d'arts en salut tal com l'hem definit més amunt. El projecte no va sorgir exactament fruit de la cocreació entre ambdós sectors, sinó que va ser una iniciativa de l'ICS per donar resposta a la incertesa del moment marcada per la crisi sanitària. Això sí, per tirar-la endavant necessitaven la nostra ajuda, i nosaltres ens hi vam sumar sense dubtar-ho.

Recuperart-19 ara

El programa es va presentar el juny del 2019 al MNAC i es va posar en marxa el mes següent. Després de gairebé dos anys i mig han participat en el programa al voltant de dues mil persones. Tenint en compte la incertesa i singularitat del moment, les noves variants del virus que han aparegut des d'aleshores (amb els pics de feina que han suposat pel sector sanitari) i els confinaments municipals i comarcals que van marcar bona part del 2021, fem una bona valoració de l'afluència de visitants.

Després d'aquesta primera fase pilot, l'ICS ha apostat per fer un pas més enllà i ha començat a treballar en una aplicació mòbil (APP) que serà, sens dubte, una oportunitat per donar continuïtat al projecte i consolidar-lo. Entre altres coses, el format digital permetrà que s'incorporin nous museus i equipaments patrimonials de forma més àgil, i facilitarà l'obertura del programa a altres col·lectius de la societat. La idea de l'APP no és, en cap cas, la de treure protagonisme a l'experiència física de visitar el museu i contemplar les obres o peces seleccionades, sinó tot el contrari; a través de les seves funcionalitats es buscarà reforçar l'estada al museu. Això sí, l'APP tindrà la capacitat d'allargar l'activitat més enllà de l'estona física al museu desenvolupant la part de pre i de post visita: ajudant, per exemple, a preparar amb antelació la visita, o animant als participants a conèixer més museus a través del programa i a compartir la seva experiència entre ells. Pel que fa al format paper de la llibreta, es preveu mantenir-lo per a les persones que el prefereixin.

Els museus han estat participants de l'elaboració i els continguts de l'APP a través d'un grup motor, i han posat en relleu alguns dels reptes que suposarà l'ampliació del programa. A llarg termini, probablement tothom qui ho vulgui hi podrà participar, però, de moment, estem d'acord en el fet que l'ampliació es faci de forma mesurada i gradual. Probablement, una bona manera de començar serà oferint-lo través de la prescripció social a persones que tinguin malestars o problemes de salut per a les quals una activitat com Recuperart-19 pugui ser beneficiosa per la millora del seu benestar emocional.



Experiència Recuperart-19 al Museu d'Art de

Punts febles i punts forts

Com tot projecte o idea en els inicis, sempre és bo identificar els punts forts i febles per continuar millorant en el futur. En el nostre cas, un dels grans inconvenients ha estat indubtablement la falta de temps a l'hora d'organitzar el projecte. Com ja sabeu, l'ICS ens va plantejar la idea al maig, un mes després es va fer la presentació oficial i, al juliol, Recuperart-19 ja estava en funcionament. Tot plegat va passar en un temps rècord. A la vegada, però, el millor moment per oferir el programa als sanitaris era precisament aleshores, després de setmanes intenses de feina i davant de la incertesa del que estava per venir. L'ICS, doncs, no volia desapropiar la situació i, en aquest sentit, totes les parts implicades ens vam llençar a la piscina perquè era impossible preveure què ens presentaria el futur immediat. Si, al context incert i inestable, hi sumem la naturalesa innovadora del projecte, es feia encara més complicat fer previsions realistes de l'acollida que tindria la iniciativa.

La comunicació i difusió del programa també és, ben probablement, un element a millorar. Des d'un inici se'n va encarregar l'ICS per tal d'arribar directament al *target* concret al qual s'adreçava el programa. Tot i això, els sanitaris rebien tanta informació a través dels canals interns que, en un moment de tant volum de feina, ben probablement tot el que no estava relacionat estrictament amb la feina els passava desapercbut. Precisament això és el que ens explicaven alguns professionals del sector que arribaven als museus en família o amb amics i, un cop allà, s'assabentaven de l'existència del programa a través dels cartells dels taulells d'informació. A més, el fet que la divulgació s'hagi liderat en gran manera des l'ICS també pot haver contribuït a la desconexió del programa per part dels professionals sanitaris que treballen per a altres centres o organitzacions.

Davant d'això, alguns museus van reaccionar espontàniament anant a trucar directament a la porta dels equipaments sanitaris propers als seus municipis, independentment de si pertanyien a l'ICS o no. Com a complement al programa, els convidaven en grups reduïts a una visita comentada pel museu i, després, els deixaven una estona perquè poguessin fer individualment l'activitat del Recuperart-19. Aquesta ha resultat ser la fórmula més exitosa a l'hora de donar a conèixer el programa i animar els sanitaris a participar-hi.



Visita guiada al Museu d'Art Medieval de Vic. Després de la visita, els participants van poder fer l'activitat Recuperart-19 pel seu compte. ©Museu d'Art Medieval de Vic. ©Museu d'Art Medieval de Vic.

Malgrat aquests punts febles, no podem deixar de considerar que l'arrencada del projecte ha estat exitosa, fet que hem d'agradir en gran part a la ràpida capacitat de reacció dels museus a l'hora d'incorporar-s'hi.

En definitiva, Recuperart-19 ha estat una iniciativa pionera a escala internacional que ha servit especialment per plantar la llavor i ser un precedent per a futurs projectes de col·laboració entre Salut i Cultura a Catalunya. És cert que, com ja hem comentat al principi, l'interès per projectes d'arts i/en salut ja existia abans de l'arribada de la covid-19, però gràcies a Recuperart-19 s'ha pogut continuar conscienciant a la societat general i, en concret, als sanitaris que abans de la pandèmia es mostraven més escèptics respecte als beneficis de l'art i la cultura en la salut i el benestar de les persones.

Els lligams entre museus i salut continuen creixent, i prova d'això és una jornada del Departament de Salut dedicada a la presentació del Pla de Salut de Catalunya 2021-2025 (que, per cert, es va fer al MNAC!) en què, de la mà del director d'un dels museus participants, Txema Romero, director del Museu d'Art de Cerdanyola, es va parlar de Recuperart-19 i dels museus com una eina per a la salut. I és que, com ha dit en nombroses ocasions el mateix Txema, el museu pot ser un refugi del benestar. (12)

De la mateixa manera, el 2021 les jornades Interacció (13) (que organitza cada any el Centre d'Estudis i Recursos Culturals de la Diputació de Barcelona) es van dedicar a les relacions entre cultura i salut. La sessió inaugural va anar a càrrec del doctor Salvador Macip, que ens va fer veure com les humanitats i la cultura poden complementar-se a la perfecció amb la ciència i la salut. De fet, el rol dels museus i de la cultura en general és molt més important del que creiem des del mateix sector cultural. El doctor Macip ens va recordar que no només tenim un rol (i una responsabilitat) de portes enfora (revertint directament o indirecta en el benestar emocional de la societat), sinó també de portes endins (cap a l'evolució de la ciència i la medicina i la importància de no perdre l'ètica i humanisme pel camí).

La doctora amb qui la Sonia va començar a parlar per casualitat al curs d'Arts in Health ja va ser una meravellosa descoberta, però la sorpresa encara va ser més gran quan, durant el torn de paraules després de la intervenció del doctor Macip, nombrosos professionals de la salut van fer una crida directa cap al sector de la cultura, demanant-nos que comencem a creure més en el nostre potencial i animant-nos a treballar plegats.

Conclusions

Si alguna cosa bona ens han ensenyat aquests últims anys, és que per fi ha arribat l'hora de treballar plegats i deixar de banda la separació entre ciència i humanitats o cultura. En la societat actual, en què cada vegada es valoren més la diversitat de perfils professionals i els equips multidisciplinaris, hem de pensar com aquestes dues branques del coneixement humà es poden complementar i sumar esforços per avançar en una única direcció: millorar el benestar i la salut emocional de les persones i contribuir, d'aquesta manera, a incrementar la qualitat de vida del conjunt de la societat.

En definitiva, programes com Recuperart-19 són un granet de sorra que mostren la funció social i comunitària dels museus i ajuden a conscienciar a la part del sector sanitari més escèptica.

De fet, els professionals de la salut són els nostres primers aliats a l'hora de demostrar a la societat el nostre paper amb relació a la salut i el benestar. Ells, cada vegada més, creuen en nosaltres. Ara ens toca mostrar tot el que podem aconseguir plegats.

Notes

1. Generalitat de Catalunya (2017). *Museus 2030. Pla de museus de Catalunya*. <https://cultura.gencat.cat/web/.content/sscc/pla-museus-2030/documents/Pla-Museus-aprobat-Govern-2020.pdf>.
2. Museu Nacional d'Art de Catalunya (2018). *Curs d'Introducció a l'Arts in Health*. [Consulta: 8 de setembre de

- 2022]. <https://www.museunacional.cat/ca/activitats/curs-dintroduccio-larts-health>.
3. Institut Català de la Salut (sense determinar). *Arts en Salut*. [Consulta: 8 de setembre de 2022]. <http://ics.gencat.cat/ca/assistencia/programes- assistencials/arts-en-salut/>.
 4. Ajuntament de Terrassa (sense determinar). *Solitud no volguda*. [Consulta: 6 de setembre de 2022]. <https://www.terrassa.cat/solitud-no-volguda>.
 5. Agència de Salut Pública de Catalunya (sense determinar). *Salut comunitària*. [Consulta: 8 de setembre de 2022]. https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut_comunitaria/.
 6. Agència de Salut Pública de Catalunya (sense determinar). *Actius i salut*. [Consulta: 8 de setembre de 2022]. https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans- estrategics/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/.
 7. Agència de Salut Pública de Catalunya (sense determinar). Cercador d'actius i salut. [Consulta: 8 de setembre de 2022]. https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans- estrategics/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/cercador- dactius-i-salut/index.html.
 8. *La Vanguardia* (2022). *El arte como prescripción médica*. [Consulta: 14 d'agost de 2022]. <https://www.lavanguardia.com/vida/20220522/8284257/arte- prescripcion-medica-art-gran-barcelona.html>.
 9. Fancourt, D; Finn, S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553- eng.pdf>.
 10. Fancourt, D; Finn, S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553- eng.pdf>.
 11. Patrimoni cultural (2020). *Els museus en temps de la covid-19*. [Consulta: 12 d'agost de 2022]. <https://patrimoni.gencat.cat/ca/dim2020/professionals>.
 12. Institut Català de la Salut (2020). *Recuperart-19*. [Consulta: 12 d'agost de 2022]. <http://ics.gencat.cat/ca/Recuperart19>.
 13. Departament de Salut (2022). *Pla de salut 2021-2025*. [Consulta: 14 d'agost de 2022]. https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla-salut/.
 14. Interacció (2021). *Els lligams indescartables entre la cultura i la salut. Interacció 2021*. [Consulta: 14 d'agost de 2022]. <https://interaccio.diba.cat/blogs/2021/11/interaccio21-cronica>.

Bibliografia

Departament de Cultura (sense determinar). *Museus i Salut*. [Consulta: 14 d'agost de 2022]. <https://cultura.gencat.cat/ca/temes/museus/dimensio- social/museus-i-salut/>.

Departament de Cultura (2020) *RecuperART-19: Art i Museus per la salut emocional dels professionals sanitaris*. [Consulta: 14 d'agost de 2022]. <https://cultura.gencat.cat/ca/detall/Noticies/RecuperART-19-Museus-per-la- salut-emocional-dels-professionals-sanitaris-00001>.

Institut Català de la Salut (2021). *Les arts al servei de la salut: l'estratègia Arts en salut de l'ICS, amb Moisès Mira (#ICSfluencers, 79)*. [Consulta: 8 de setembre de 2022]. http://ics.gencat.cat/ca/ICSfluencers/histories_ icsfluencers/arts-en-salut/.

Jo Cox Commission on Loneliness (sense determinar). *Combating loneliness one conversation at a time*. https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/jcf/pages/164/attachments/original/1620919309/rb_dec17_jocox_commission_finalreport.pdf?1620919309.

