

Diagnosi de la situació de la salut mental en la població infanto-juvenil a Terrassa.

Ajuntament de Terrassa

Resum executiu



**Diputació
Barcelona**

#DibaOberta

Desembre 2017

Estudi elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de



Catàleg 2017. PMT: 1640009675

Direcció tècnica

Josefina Junquero Valle
Secció de Recursos per a l'Autonomia Personal
Servei de Suport de Programes Socials
Gerència de Serveis de Benestar Social
Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica

Grup PRISMA (Institut de Recerca Sant Joan de Déu [IRSJD]; Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública [CIBERESP]; red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud [redIAPP]).



Professionals participants

Antoni Serrano Blanco, Investigador Principal del Grup PRISMA de l'Institut de Recerca Sant Joan de Déu i del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Adjunt a la Direcció de Salut Mental del Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

Maria Rubio Valera; Coordinadora del Grup PRISMA de l'Institut de Recerca Sant Joan de Déu i Investigadora del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Professora Associada de la Universitat de Barcelona.

Montserrat Gil Girbau; Investigadora del Grup PRISMA de l'Institut de Recerca Sant Joan de Déu i de la Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (REDIAPP).

Ignacio Aznar Lou, Investigador del grup PRISMA de l'Institut de Recerca Sant Joan de Déu i del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Ana Gabriela Murrugarra Centurió, Investigadora del Grup PRISMA de l'Institut de Recerca Sant Joan de Déu i de la Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (REDIAPP).

Resum executiu

La **Diagnosi de la salut mental infantil i juvenil al municipi de Terrassa** s'ha desenvolupat per encàrrec de l'Oficina de Capacitats Diverses i Accessibilitat de l'Ajuntament de Terrassa, que dinamitza la Taula de Salut Mental i les seves Comissions (Infantil i Juvenil, Habitatge, Protocol d'Internament i Casos Complexes), conjuntament amb el Servei de Salut i Comunitat i l'Associació Salut Mental Terrassa. La Diputació de Barcelona ha estat la impulsora del projecte i el grup d'investigació PRISMA adscrit a l'Institut de Recerca Sant Joan de Déu i al Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) l'ha elaborat durant l'any 2017 en col·laboració amb els membres experts de la Taula de Salut Mental de Terrassa i l'Ajuntament de Terrassa.

La metodologia del projecte es va emmarcar en la investigació-acció participativa amb una avaluació amb mètodes mixtes quantitativs-qualitatius que es va desenvolupar en 4 fases:

Fase 1.- Avaluació quantitativa de l'estat de la salut mental de població infantil i juvenil que viu al municipi de Terrassa mitjançant fonts d'informació amb dades disponibles sobre el territori.

Fase 2.- Avaluació i actualització del nivell de desplegament de recursos públics per a l'atenció de la salut mental al municipi.

Fase 3.- Concreció de les actuacions necessàries per donar resposta a les necessitats actuals i futures a partir dels resultats obtinguts a la fase 1 i 2 i complementades amb el coneixement expert dels agents de la Taula de Salut Mental.

Fase 4.- Elaboració d'un llistat de recomanacions per a la millora de l'atenció a la població infantil i juvenil amb un problema de salut mental a Terrassa un cop avaluats els factors de risc relacionats amb la salut mental infantil i juvenil i els serveis d'atenció a la salut mental d'aquesta població pels experts en salut mental de la ciutat de Terrassa.

A continuació es presenten les línies estratègiques consensuades per l'equip de treball amb algunes de les recomanacions concretes per cada línia i els Punts claus de l'Informe.

Línies estratègiques d'actuació consensuades

Les set línies estratègiques d'actuació al municipi consensuades pels membres de la Taula de Salut Mental de Terrassa participants van ser les que es detallen a continuació.

1. Impulsar activitats de prevenció i promoció en relació amb la salut mental infantil i juvenil i les addiccions des de la petita infància fins als 18 anys.

Recomanacions:

- a. Realitzar una revisió sistemàtica per identificar intervencions de prevenció i promoció de la salut mental que hagin demostrat ser efectives a altres contextos per tal d'adaptar-les al municipi de Terrassa.
- b. Realitzar, dins el marc de les activitats lúdiques i festives adreçades als joves del municipi, accions específiques de sensibilització sobre la salut mental.

2. Impulsar accions que facilitin el treball en xarxa transversal i la comunicació entre el Centre de Desenvolupament Infantil i d'Atenció Precoç (CDIAP), el Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), l'Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica, el tercer sector i altres entitats que treballen en salut mental infantil i juvenil.

Recomanacions

- a. Crear una plataforma web que faciliti la coordinació entre els diferents membres de la xarxa de salut mental, incloent espais que facilitin l'intercanvi segur d'informació interna de les institucions.
- b. Crear una plataforma web per compartir informació actualitzada sobre els programes, serveis disponibles i altres aspectes d'interès al que pugui accedir el públic general.

3. Promoure l'atenció dels problemes psico-socials i el patiment emocional dins el marc de l'atenció primària, aprofitant els recursos comunitaris existents per disminuir la sobremedicació.

Recomanacions

- a. Potenciar els recursos comunitaris dirigits a pares, famílies i joves que facilitin la detecció dels problemes de salut mental i el seu maneig, incloent tallers psico-educatius i altres serveis.

- b. Fer difusió de l'existència dels recursos comunitari descrits en el punt anterior entre els professionals sanitaris per facilitar que en derivin casos que se'n puguin beneficiar.
- c. Aprofitar els mecanismes de treball en xarxa al municipi per crear sistemes d'acreditació, per part dels especialistes en salut mental, de les activitats de qualitat per facilitar l'aprofitament dels recursos amb majors garanties per part de la població.
- d. Impulsar el paper i la capacitat dels serveis socials per acompanyar les famílies de joves amb problemes de salut mental.

4. Promoure el suport a l'atenció precoç i seguiment des de CDIAP i CSMIJ per impulsar una atenció terapèutica especialitzada i continuada de qualitat.

Recomanacions

- a. Convidar als equips de pediatria d'atenció primària a la Taula de salut mental de Terrassa.
- b. Impulsar el paper de l'atenció primària pediàtrica en la salut mental.
- c. Optimitzar i potenciar els recursos d'atenció primària per millorar el cribratge i derivació de nens i joves amb problemes de salut mental així com el tractament a atenció primària per tal de descarregar els serveis especialitzats de salut mental.

5. Millorar l'abordatge dels problemes de salut mental dels infants i joves des de les escoles.

Recomanacions

- a. Estudiar les accions relacionades amb la salut mental que s'estan desenvolupant actualment a les escoles per prioritzar les futures accions a desenvolupar.
- b. Promoure la formació dels mestres en els problemes de salut mental i el seu maneig a l'aula.
- c. Promoure la formació dels mestres en l'abordatge dels problemes de regulació de la conducta.
- d. Facilitar la implementació del nou model d'atenció a l'alumnat amb Necessitats Educatives Especials (NEE) associades a trastorns mentals.

6. Promoure la formació professionalitzadora per a majors de 16 anys amb un problema de salut mental i millorar la seva inserció laboral.

Recomanacions

- a. Crear un servei pre-laboral que faciliti formació professionalitzadora i orientació als joves amb problemes de salut mental que volen accedir al món laboral.

- b. Impulsar mesures de control del compliment de les lleis de contractació de persones amb discapacitat a les empreses del municipi de Terrassa.
- c. Introduir criteris de contractació de persones amb problemes de salut mental per aquelles empreses que vulguin licitar a concursos públics de contractació de l'Ajuntament.
- d. Impulsar programes específics de garantia juvenil per al col·lectiu de joves amb problemes de salut mental per facilitar l'accés a les empreses ordinàries en la línia del projecte de suport individualitzat al lloc de treball (IPS, per les seves sigles en anglès «Individual placement and support»).

7. Impulsar accions de suport a les famílies d'infants i joves amb Trastorn Mental Sever que contemplin les necessitats sanitàries, educatives, de lleure, socials i laborals dels infants i les seves famílies.

Recomanacions:

- a. Potenciar la col·laboració de la xarxa associativa amb la implicació de voluntaris i persones que acompanyin a la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental i a les seves famílies.
- b. Introduir mesures que facilitin la comunicació i participació entre els serveis especialitzats i les associacions de salut mental del municipi.
- c. Potenciar les campanyes de difusió de les activitats i programes que ofereix el tercer sector al municipi (campanyes de màrqueting mitjançant pamflets, televisió local, etc.).

Punts claus de les diferents fases de l'informe

A continuació es presenten els punts a destacar dels resultats de la Fase 1, Fase 2 i Fase 3 de la Diagnosi de la salut mental infantil i juvenil al municipi de Terrassa:

Punts clau de la Fase 1

Indicadors sociodemogràfics

- La població general, així com la població menor de 18 anys, es va incrementar a Terrassa entre el 2010 i 2016.
- L'índex d'envelliment i els índex de dependència (global, juvenil i de la gent gran) van augmentar a la ciutat de Terrassa entre el 2010 i 2015.
- La taxa d'atur a la ciutat de Terrassa era lleugerament superior a la mitjana de Catalunya, tot i que va disminuir un punt percentual entre el 2010 i 2015.
- La distribució de la població jove (menor de 19 anys) per rangs d'edat i districtes era equitativa, amb major representació de joves al districte 2 (25,7%) i menor representació de joves al districte 5 (21%) de la ciutat de Terrassa.
- La població estrangera en general i la població estrangera menor d'edat va disminuir a Terrassa entre el 2010 (15%) i 2015 (12%), essent el Marroc el país d'origen predominant, tant en població general com en població jove, superant el 50% de la població immigrant menor d'edat a la ciutat de Terrassa.
- L'índex d'escolarització va augmentar entre el 2010 i 2014, però continuava sent inferior a Terrassa que a la mitjana de Catalunya.
- La taxa de no graduats en Educació Secundària Obligatòria (ESO) va disminuir entre el 2010 i 2014, però continuava sent lleugerament superior respecte a la mitjana de Catalunya.

Població adolescent amb problemes de salut emocional

- El 25,8% de l'alumnat dels centres d'entre 14 i 18 anys de la ciutat de Terrassa (en endavant, alumnat) tenia un estat d'ànim negatiu i entre el 17,8% (desesperança respecte el futur) i el 33,6% (en nervis o en tensió) presentava algun símptoma de malestar emocional.
- La prevalença d'un estat d'ànim negatiu i/o signes específics de malestar

emocional era superior en l'alumnat femení, en l'alumnat d'edats superiors i en l'alumnat de nivell socioeconòmic familiar menys afavorit.

- Els aspectes que generaven major insatisfacció a l'alumnat estaven relacionats amb el treball o rendiment escolar (especialment en nois) i la imatge personal (especialment en noies). Per contra, els aspectes que generaven més satisfacció estaven relacionats amb les relacions interpersonals i la personalitat de l'alumnat.
- L'alumnat de nivell socioeconòmic familiar menys afavorit presentava un major percentatge d'insatisfacció personal en tots els aspectes.
- Al 39,1% de l'alumnat no li agradava gaire o gens anar a l'escola, essent més freqüent en alumnes masculins que femenins.
- En el darrer any, el 5,6% de l'alumnat havia estat víctima d'assetjament escolar, el 3,3% havia estat agressor i l'1% havia estat víctima i agressor. En comparació amb l'alumnat més afavorit (3,6%), l'alumnat de nivell socioeconòmic familiar menys afavorit tenia major risc (11%) d'haver estat víctima d'assetjament escolar.
- L'origen o l'ètnia, el sexe, les discapacitats i l'orientació sexual de l'alumnat eren els principals factors que contribuïen a la seva discriminació.
- El 17,1% de l'alumnat s'havia sentit maltractat a casa. La prevalença de maltractament a casa era superior en les noies, l'alumnat de nivell socioeconòmic familiar menys afavorit i l'alumnat amb progenitors nascuts a Llatinoamèrica.
- Entre l'alumnat amb parella en el darrer any, el 10,8% havia patit maltractament emocional, el 3% físic i el 2,5% sexual.
- Entre el 4,5% (prendre coses d'altres persones) i el 10,5% (fer campana) de l'alumnat havien presentat algun tipus de comportament conflictiu.
- La prevalença de comportaments conflictius era superior a l'alumnat masculí, de major edat i amb progenitors de Llatinoamèrica.

Punts clau de la Fase 2

Serveis d'atenció a la salut mental infantil i juvenil

- Tots els serveis d'atenció hospitalària excepte l'Hospital de Dia per Adolescents Mútua de Terrassa es trobaven fora del municipi de Terrassa (Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica Infantil i juvenil del Parc taulí de Sabadell, Unitat de

Referència Psiquiàtrica Infantil Hospital Clínic i Unitat de Crisi d'Adolescents Benito Menni).

- La Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica Infantil i juvenil del Parc Taulí de Sabadell va augmentar la seva capacitat convertint-se en unitat de referència al Vallès Occidental Est i als hospitals de l'Àrea.
- La ràtio de places per 100.000 habitants a l'Hospital de Dia per Adolescents Mútua de Terrassa va disminuir entre 2010 (71,4) i 2016 (62,0) tot i continuar sent superior als hospitals de dia d Catalunya.
- Els serveis que proporcionaven atenció ambulatoria relacionada amb la salut mental infantil i juvenil es trobaven ubicats a la ciutat de Terrassa: CSMIJ Mútua de Terrassa, Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències Mútua de Terrassa (CASD), CDIAP Magroc i CDIAP CAD Terrassa.
- A la ciutat de Terrassa, la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental i risc de marginació social disposava d'un Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència així com de centres d'acolliment.
- A Terrassa hi havia més de 10 associacions del tercer sector que estaven orientades, principalment, a la prevenció i suport a nens i joves amb dependències i abús de substàncies, l'orientació psicopedagògica de nens i joves amb malaltia mental, el suport a patologies específiques (Trastorn Espectre Autista i neurològiques) i el suport a familiars.
- L'equip d'assessorament i orientació psicopedagògica de Terrassa s'encarregava de donar suport a l'alumnat amb problemes de salut mental així com al professorat dels centres educatius principalment públics, amb atenció sota demanda a centres concertats.
- Els centres educatius i terapèutics especialitzats per a l'atenció dels menors amb conductes antinormatives es trobaven ubicats fora de la ciutat de Terrassa, a Barcelona i Mollet del Vallès.
- L'Ajuntament de Terrassa ofereix assessorament a la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental i a les seves famílies i disposa de programes específics d'atenció i orientació laboral a majors de 16 anys.
- El municipi de Terrassa disposava d'un Club Social i varis Centres Especials de Treball, però estaven orientats a l'atenció de persones majors de 18 anys.

Activitats dels centres destinats a l'atenció a la salut mental infantil i juvenil

- La població atesa al CSMIJ Mútua de Terrassa representava el 6,7% de la població total infantil i juvenil a Terrassa, percentatge superior a la mitjana dels CSMIJ de Catalunya (5,1%).
- La capacitat de resolució (97,1%), el percentatge de pacients en seguiment (90,1%) i el percentatge de pacients atesos amb tractament familiar (54,9%) eren superiors al CSMIJ Mútua de Terrassa en comparació amb la mitjana dels CSMIJ de Catalunya (87,1%; 69,2% i 46,3% respectivament).
- El número de visites per pacient ateses al CSMIJ Mútua de Terrassa (3,8 visites per pacient) era menor que a la mitjana de Catalunya (5,8 visites per pacient). El número de visites per pacient atès amb Trastorn Mental Sever, Trastorn de Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat, Trastorn de la Conducta Alimentària i Trastorn d'Espectre Autista era menor respecte a Catalunya.
- La ràtio d'urgències al CSMIJ Mútua de Terrassa era de 0,88, superior als CSMIJ de la Regió Sanitària de Barcelona (0,68). L'índex de reiteració del CSMIJ Mútua de Terrassa era el mateix que al total dels CSMIJ a la Regió Sanitària de Barcelona (17). La ràtio d'altres total era inferior al CSMIJ Mútua de Terrassa (0,20) que als CSMIJ de la Regió Sanitària de Barcelona (0,29).
- El CSMIJ Mútua de Terrassa no realitzava visites a domicili.
- El 15,2% dels pacients del CSMIJ Mútua de Terrassa tenien un diagnòstic de Trastorn Mental Sever, percentatge superior al de Catalunya (12,2%) i la Regió Sanitària de Barcelona (13,0%). Al CSMIJ Mútua de Terrassa, el 90,8% dels pacients amb Trastorn Mental Sever tenien un diagnòstic d'altres psicosis de la infància o de Trastorn d'Espectre Autista.
- El 42% dels pacients que s'atenien al CSMIJ Mútua de Terrassa tenia un diagnòstic de Trastorn de Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat i el 14,7% tenia diagnosticat Trastorn d'Espectre Autista.
- La població amb dependència a drogues i Trastorn de Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat era principalment masculina mentre que la població amb Trastorn de la Conducta Alimentària era principalment femenina.
- El percentatge de pacients del CASD Mútua de Terrassa que acudien des de el CSMIJ Mútua de Terrassa va disminuir entre l'any 2010 i 2016 passant del 46% al 12%, donat que el CASD Mútua de Terrassa va augmentar la seva accessibilitat.

- El número d'infants atesos a la CDIAP Magroc va augmentar de 695 a l'any 2011 a 803 al 2016. El número de pacients atesos amb Trastorn d'Espectre Autista també va incrementar-se. El temps d'espera per ser atès per primera vegada al CDIAP Magroc va incrementar-se de 33 dies al 2011 a 70 dies al 2016. No disposem de dades del CDIAP CAD Terrassa.
- El número d'hospitalitzacions a la Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica Infantil i juvenil del Parc Taulí de Sabadell al 2015 era de 86, dels quals el 87,2% eren hospitalitzacions amb més d'un dia d'estada. El percentatge d'hospitalitzacions per trastorn mental greu era superior a l'Hospital de Sabadell (22,1%) que a Catalunya (16,8%). L'estada mitjana a l'Hospital de Sabadell (14,1 dies) era inferior a la de Catalunya (17 dies). El número d'ingressos urgents era superior a l'Hospital de Sabadell (61,3%) que a Catalunya (58,8%).

Punts clau de la Fase 3

Factors que condicionaven el risc de patir un problema de salut mental

- Les baixes taxes d'escolarització infantil, que es podien explicar per l'atur dels pares, promouien l'aïllament en els primers anys de vida d'alguns infants i disminuïa la capacitat de diagnòstic de problema de salut mental, l'exposició a mesures de prevenció dels problemes de salut mental i la detecció d'abusos en els infants.
- La falta de motivació en la població juvenil impactava en el rendiment escolar i podia augmentar els problemes de salut mental.
- La desmotivació i l'atur estructural obstaculitzaven l'accés dels joves al món laboral.
- Es va percebre un augment dels casos de maltractament filio-parental i paterno-filial en els darrers anys que podria estar relacionat amb l'atur i les dificultats econòmiques.
- Les dificultats a l'entorn familiar afectaven a la conducta dels fills i podien augmentar els problemes de salut mental. Els reptes principals en l'entorn familiar es relacionaven amb l'assetjament escolar i la seva normalització, la sobreprotecció, l'ús de noves tecnologies i la baixa cultura de l'esforç.
- La insuficient conciliació laboral dels pares generava poca comunicació i temps per estar amb el fills.

- El maltractament de gènere en joves no en disposava de recursos de suport.

Factors relacionats amb la població amb problemes de salut mental

- L'existència de programes específics de detecció i prevenció milloraven la detecció dels problemes de salut mental al municipi.
- La integració de la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental es veia dificultada per la discriminació per part de la societat i a l'escola, on de vegades es veien exclosos de les activitats esportives i excursions que organitzen el centre.
- La població infantil i juvenil amb problemes de salut mental tenia més dificultats a l'escola. Els currículums poc adaptats i l'excessiva exigència podia, en alguns casos, augmentar la desmotivació dels joves amb problemes de salut mental.
- Els centres escolars tenien dificultats en l'abordatge de la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental degut a la sobrecàrrega dels mestres, la falta de formació per treballar els problemes de salut mental i resoldre situacions conflictives, l'estigma i el desconeixement de recursos.
- La inserció laboral dels joves amb problemes de salut mental era baixa ja que hi havia poca oferta laboral i es trobaven desmotivats.
- La oferta de lleure integradora i adaptada per aquest grup poblacional era baixa i la participació a les activitats disponibles era baixa.
- Les dificultats econòmiques dels familiars de la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental limitaven l'accés al tractament privat.
- En ocasions, la comunicació de la família amb els centres educatius era insuficient.

Serveis que donaven atenció a la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental

- Els serveis ambulatoris que donaven atenció a la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental al territori estaven sobrecarregats, principalment el CSMIJ Mútua de Terrassa i el CDIAP Magroc.
- Hi havia una limitada oferta de recursos d'atenció a domicili per a la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental.
- Els recursos d'inserció laboral dels joves amb problemes de salut mental eren insuficients.

- Hi ha pocs recursos d'atenció a drogodependències i l'estructura dels que existeixen eren massa rígids (no permetien adaptacions segons les necessitats dels proveïdors i usuaris) i poc intensius.
- Els joves amb primer diagnòstic de drogodependències tenien un accés limitat a l'Hospital de Dia per Adolescents Mútua de Terrassa.
- L'aprofitament i coordinació dels recursos del tercer sector per a la població infantil i juvenil amb problemes de salut mental era insuficient.



**Diputació
Barcelona**

**Àrea d'Atenció
a les Persones**

Gerència de Serveis de Benestar Social

Recinte Mundet. Edifici Serradell Trabal ,4a planta

Passeig de la Vall d'Hebron ,171

08035 Barcelona

www.diba.cat/benestar

gs.benestars@diba.cat