

Noviembre 2019

Palabras clave: : jóvenes y adolescentes, salud mental, detección, intervención precoz

La salud mental de adolescentes y jóvenes: el proyecto Konsulta'm

Pilar Solanes y Lúdia Ametller

Departamento de Salud, Área de Derechos Sociales, Justicia Global, Feminismos y LGTBI
Ayuntamiento de Barcelona

La salud mental es una cuestión prioritaria para el Ayuntamiento de Barcelona, especialmente la relacionada con la población infantil, adolescente y joven, debido a los datos sobre malestar psicológico de este colectivo. A raíz del primer Plan de salud mental de Barcelona, el Ayuntamiento ha puesto en marcha el programa Konsulta'm, cuyo objetivo es la detección e intervención precoz de los problemas de salud mental en adolescentes y jóvenes de entre 12 y 22 años de edad. Así pues, el programa ofrece orientación en salud mental a los y las profesionales de la comunidad que trabajan con adolescentes y jóvenes y un espacio de escucha directa a adolescentes y jóvenes que necesiten una respuesta especializada, ágil e inmediata a su sufrimiento por parte de profesionales clínicos de la red pública de salud mental. Este artículo describe los datos en relación a la salud mental de los y las jóvenes de la ciudad y muestra como este programa municipal se ha convertido en un recurso necesario y adecuado para hacer frente a esta realidad.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2013a). Puesto que se estima que aproximadamente un 15% de la población sufrirá algún trastorno mental a lo largo de su vida, la salud mental se ha ido incorporando como prioridad en los programas y las políticas de los países europeos. Por este motivo, en 2005 los Estados miembros de la región europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión Europea y el Consejo de Europa firmaron en Helsinki la Declaración Europea de Salud Mental (OMS, 2005). Este documento reconoce la promoción de la salud mental, la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales como objetivos fundamentales para la protección y la mejora del bienestar y la calidad de vida de toda la población.

De acuerdo con este contexto, en el marco de las políticas de salud del Ayuntamiento de Barcelona, en 2016 se elaboró y aprobó, en el Plenario Municipal, el Plan de Salud Mental de Barcelona 2016-2022 (Ayuntamiento de Barcelona, 2016), que es el primero sobre esta cuestión y supone una estrategia compartida de ciudad para favorecer un marco donde tenga cabida la promoción, prevención y atención de la salud mental de la ciudadanía. Se trata de un plan alineado con las políticas y las recomendaciones promovidas por otras instituciones, como el Gobierno de la Generalitat (Plan Integral de Atención a las Personas con Trastorno Mental y Adicciones, y Plan Director de Salud Mental y Adicciones, Generalitat de Catalunya, 2017) o la Oficina Regional para Europa de la OMS (Plan de Acción Europeo sobre Salud Mental 2013-2020, OMS, 2013b).

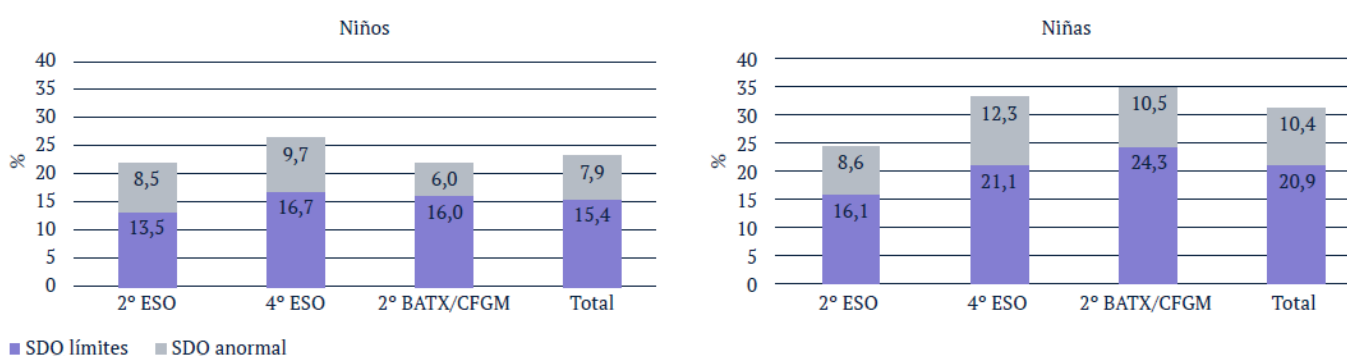
El plan se elaboró con el impulso y el liderazgo del Ayuntamiento de Barcelona y la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB), pero también implicó, y sigue implicando, la colaboración y la voz de los grupos políticos municipales, otros organismos del Ayuntamiento (Salud, Empleo, Vivienda, Educación, Servicios Sociales, etc.), entidades y organizaciones proveedoras de servicios de salud mental, organizaciones profesionales y científicas, y otras instituciones como la mencionada ASPB, el Consorcio Sanitario de Barcelona, el Consorcio de Educación de Barcelona y el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, entre otros. El Plan de Salud Mental de Barcelona 2016-2022 consta de 4 líneas estratégicas, 11 objetivos y 111 líneas de acción que engloban actuaciones que van desde la perspectiva de la promoción del bienestar psicológico de los barceloneses y las barcelonesas, hasta la facilitación de unos servicios accesibles y de calidad para las personas que sufren un trastorno mental, así como la ayuda al desarrollo de un proyecto de vida lo más satisfactorio posible y la lucha contra el estigma y la discriminación.

Una de las prioridades del plan es la atención a niños y niñas, adolescentes y personas adultas jóvenes, atendiendo a la opinión unánime existente que afirma la urgencia y la necesidad de focalizar los esfuerzos en la atención a esta etapa del ciclo vital. Respondiendo a esta prioridad, se han centrado los esfuerzos en la etapa de la adolescencia, un periodo vital en el cual se producen numerosos cambios físicos, sociales, emocionales, etc. que obligan a ir adaptándose y resituándose continuamente.

Los datos nos indican que, en Europa, entre el 15% y el 20% de los adolescentes presentan un problema psicológico o de comportamiento y que estos tienen más riesgo de continuar en la edad adulta e incluso de cronificarse (OMS, 2005). Se estima que casi la mitad de los problemas de salud mental que se presentan en la etapa adulta se iniciaron durante la adolescencia (Kessler *et al.*, 2007; Patel *et al.*, 2007).

El informe *La salud mental a Barcelona 2016* (ASPB, 2017) que la ASPB elaboró dentro del marco del plan, destaca la presencia de sufrimiento psicológico en el 7,9% de los chicos y en el 10,4% de las chicas, mientras que quienes estarían en el límite representan el 15,4% y el 20,9%, respectivamente (gráfico 1). En todos los grupos de edad se observa una proporción más elevada de chicas con sufrimiento psicológico que de chicos. Además, la sintomatología muestra una tendencia al empeoramiento con el tiempo entre las chicas, hecho que no se observa en la misma medida entre los chicos.

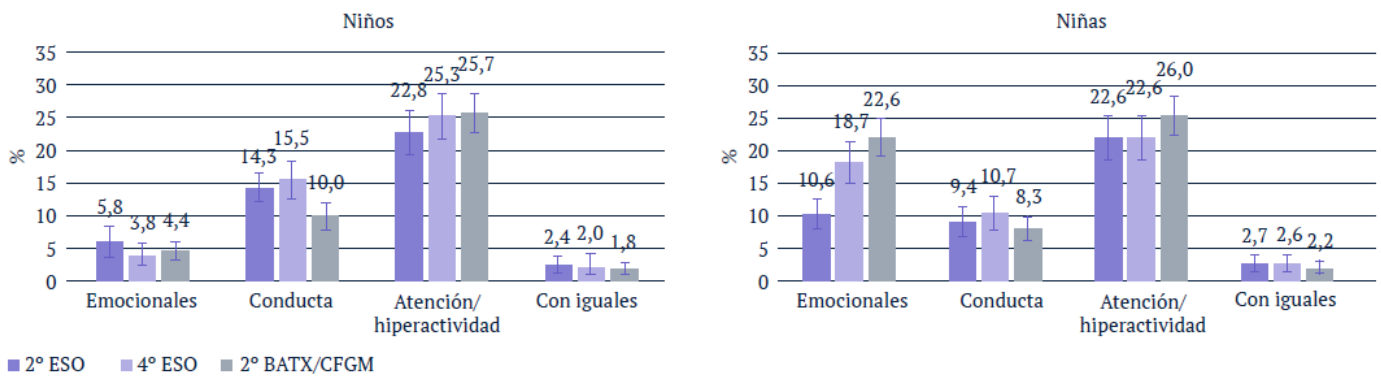
Gráfico 1. Prevalencia de sufrimiento psicológico en el alumnado adolescente, según sexo, curso y total. Barcelona, 2016



Fuente: Agencia de Salud Pública de Barcelona, 2017.

En referencia al tipo de problemas, según los resultados del cuestionario *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) incluido en el informe, las dificultades de atención y la hiperactividad tienen una prevalencia más elevada en todas las edades, tanto en chicos como en chicas (gráfico 2). En las chicas, destacan los problemas de tipo emocional y, en los chicos, las dificultades de conducta.

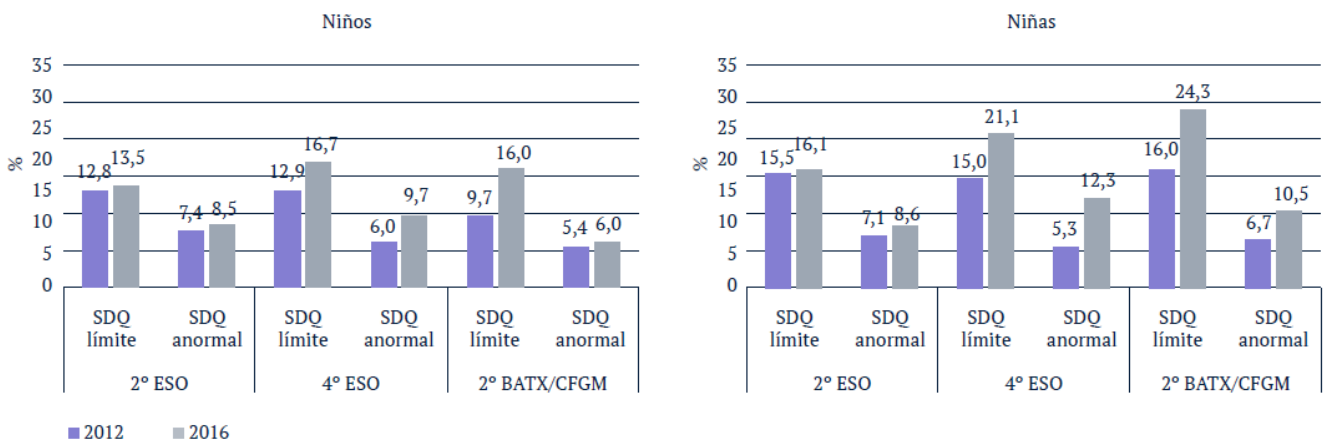
Gráfico 2. Prevalencia de sufrimiento psicológico por dimensión del SDQ en alumnado adolescente, según sexo y curso. Barcelona, 2016



Fuente: Agencia de Salud Pública de Barcelona, 2017.

Por otro lado, este informe destaca también un aumento de la prevalencia del sufrimiento psicológico en el año 2016 con respecto a 2012, específicamente entre chicos de 15-16 años de edad y entre chicas de 15 a 19 años (gráfico 3).

Gráfico 3. Prevalencia de sufrimiento psicológico en el alumnado adolescente, según sexo y curso. Barcelona, 2012-2016



Fuente: Agencia de Salud Pública de Barcelona, 2017.

Aunque puede haber una predisposición genética al desarrollo de dificultades psicológicas, también hay que tener muy en cuenta los factores ambientales que pueden incidir en ellas. En este sentido, se ha observado una prevalencia más elevada entre el alumnado de escuelas de barrios más desfavorecidos, en comparación con la población de barrios de renta media más alta.

Para elaborar el plan, se llevó a cabo un análisis cualitativo sobre las necesidades en materia de salud mental que se detectaban en la ciudad de Barcelona. De este análisis surgió el documento “Desafíos, hechos y propuestas” incluido en el Plan de Salud Mental (Ayuntamiento de Barcelona, 2016), que recoge dos desafíos relacionados con la adolescencia. Por un lado, está la necesidad de generalizar los aprendizajes emocionales y sociales necesarios en la adolescencia y de hacer llegar a este colectivo unos nuevos servicios de escucha, orientación y apoyo. De este desafío surge la propuesta de identificar y promover nuevos servicios de escucha, acompañamiento y orientación para los y las adolescentes, innovando en los formatos: las personas adecuadas, en los lugares y los tiempos oportunos (por ejemplo, incorporando referentes en los espacios naturales de relación de los y las adolescentes).

Por otro lado, también se detecta la necesidad de ofrecer una atención más precoz, más intensiva y de gran calidad a los niños y niñas y jóvenes que tienen dificultades con la salud mental. Se propone facilitar, a los equipos profesionales de los servicios dirigidos a la infancia y la juventud, y sobre todo a aquellos que trabajan con colectivos de mayor riesgo, capacitación y conocimientos en estos temas (por ejemplo, aprender a observar e interpretar los comportamientos de los niños y niñas).

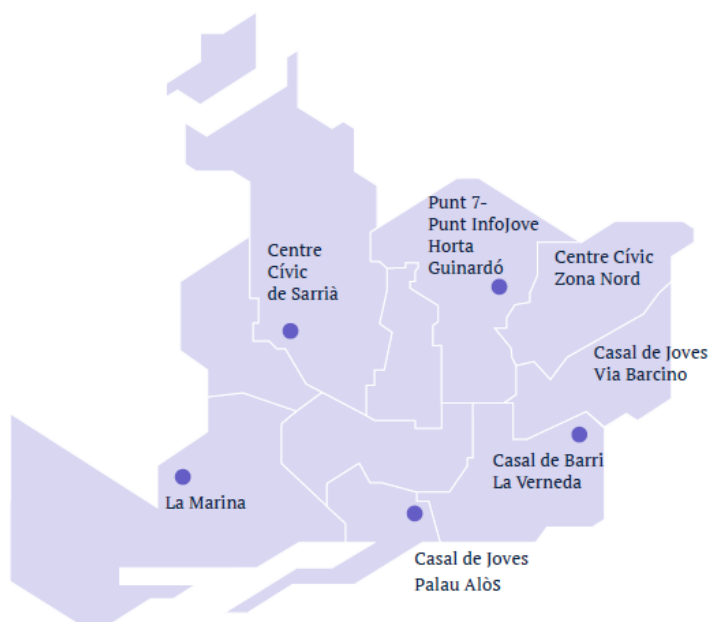
Tanto por los datos presentados anteriormente como por las necesidades detectadas en el proceso participativo de elaboración del Plan de Salud Mental y concretadas en el documento “Desafíos, hechos y propuestas” que acaban de detallarse, el plan prioriza la atención en el colectivo de niños y niñas, adolescentes y jóvenes. Esta prioridad está materializándose a través del desarrollo de varias acciones por parte de distintos responsables, como, por ejemplo, el proyecto de educación emocional de la ASPB para niños de 3 a 5 años en las escuelas de Barcelona, denominado “1,2,3 Emoció!”; el programa “Escoles enriquides” [“Escuelas enriquecidas”] del Consorcio de Educación de Barcelona y del Plan de Barrios, que consiste en el apoyo, por parte de perfiles profesionales distintos, como la educadora social o la técnica de educación emocional, a escuelas de alta complejidad de la ciudad, o el servicio de escuela y acompañamiento para adolescentes y jóvenes del Departamento de Juventud del Ayuntamiento “Aquí t’escoltem” (ATE) [Aquí te escuchamos].

En referencia a la detección precoz y a la intervención preventiva de las dificultades relacionadas con la salud mental que pueden aparecer en la etapa adolescente y joven, por todo lo que se ha mencionado anteriormente, es importante que se lleven a cabo desde la proximidad a los propios jóvenes, tanto en espacios donde desarrollan su vida diaria (por ejemplo, casales de jóvenes) como capacitando a los y las profesionales, voluntarios y voluntarias, etc., que están en contacto permanente en el día a día con este colectivo. Con el objetivo de aprovechar la espontaneidad de la persona joven que necesita una respuesta inmediata a su sufrimiento emocional o a un malestar concreto, es necesario intentar ofrecer una respuesta de la forma más ágil posible, sin cita previa. También es importante la complementariedad de los programas y recursos comunitarios dirigidos a jóvenes y el trabajo en red de los y las profesionales.

Uno de los proyectos impulsados desde el marco del Plan de Salud Mental dirigido a adolescentes y jóvenes para responder a los criterios anteriores es el programa Konsulta’m, que tiene como objetivo la detección e intervención precoz de los problemas de salud mental en adolescentes y jóvenes de 12 a 22 años de edad. El programa consiste en lo siguiente: una tarde a la semana, en un casal de jóvenes o equipamiento similar, sin cita previa, un psicólogo/a clínico/a y un educador/ora social o enfermero/a del centro de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ) o de adultos (CSMA) ofrece escucha a adolescentes y jóvenes que necesiten una respuesta especializada, ágil e inmediata a su sufrimiento, y les proporciona herramientas para afrontar una situación personal angustiosa. En caso necesario, se ofrece orientación y apoyo especializado a las familias y, si se detecta la necesidad de llevar a cabo una valoración o intervención clínicas específicas, se acompaña al adolescente y a su familia al servicio de salud mental de referencia. La vertiente más interesante del programa es que se pone a disposición de los y las profesionales y de los voluntarios y voluntarias del territorio que trabajan con adolescentes y jóvenes (en los centros abiertos, en los *esplais* o centros de tiempo libre y otros equipamientos de ocio, en los centros educativos, etc.). Se ofrece asesoramiento y orientación sobre casos o situaciones concretas que se pueden encontrar durante el ejercicio de su tarea profesional diaria; también se ofrece intervención en el ambiente natural y acciones formativas, cuando así se requiere.

El programa Konsulta’m se inició en el casal de jóvenes Palau Alòs del barrio de Santa Caterina durante el mes de junio de 2018 y, hasta ahora, se han desplegado varios dispositivos. Actualmente, se han puesto en marcha siete puntos y la previsión es que este 2019 termine con un total de nueve dispositivos que den cobertura a toda la ciudad. Su distribución es la que muestra la figura 1.

Figura 1. Distribución de los puntos Konsulta'm



Para el año 2019 quedan pendientes de concretar dos puntos más.

Durante este periodo 2018-2020, el programa se encuentra en su fase piloto, durante la cual se están desarrollando los elementos básicos del modelo, mediante un grupo de trabajo formado por los y las profesionales que gestionan el programa en cada territorio y también por las personas que trabajan con adolescentes y jóvenes en la comunidad. Posteriormente se realizará su evaluación. Este programa tiene que suponer un cambio de perspectiva y de forma de trabajar de los distintos ámbitos profesionales, así como la articulación y el trabajo conjunto de la red sanitaria de salud mental con la red comunitaria, poniendo a la persona adolescente o joven en el centro de la intervención y reduciendo el abordaje parcelado.

Bibliografía

AGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE BARCELONA (2017). *La salut mental a Barcelona 2016*. Barcelona: Agencia de Salud Pública de Barcelona. Disponible en línea en: <https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2017/10/La_salut_mental_a_Barcelona_Informe_2016.pdf>

AYUNTAMIENTO DE BARCELONA. DEPARTAMENTO DE SALUD (2016). *Plan de Salut Mental de Barcelona 2016-2022*. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona. Disponible en línea en: <<https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiu-documents/pla-salut-mental-2016-2022-es.pdf>>

GENERALITAT DE CATALUNYA (2017). *Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions. Estratègia 2017-2019*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en línea en: <https://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/pla_integral_trastorn_mental_addiccions/docs/estrategia_2017_2019.pdf>

GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENTO DE SALUD (2017). *Plan Director de Salut Mental y Adicciones*. Barcelona: Dirección General de Planificación en Salud. Disponible en línea en: <http://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Salut-mental-addiccions/Linies-estrategiques/estrategies2017_2020.pdf>

KESSLER, R. C.; AMMINGER, G. P.; AGUILAR-GAXIOLA, S.; ALONSO, J.; LEE, S.; USTÜN, T. B. (2007). «Age of onset of mental disorders: A review of recent literature». *Current Opinion in Psychiatry*, 20(4), 359-364.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD) (2005). *Mental Health Declaration for Europe. Facing the challenges, building solutions*. Helsinki: World Health Organization. Disponible en línea en:

<http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/88595/E85445.pdf>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2013A). «Salud mental: un estado de bienestar». Disponible en línea en: <https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2013b). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en línea en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1>

PATEL, V.; FLISHER, A. J.; HETRICK, S.; MCGORRY, P. (2007). «Mental health of young people: a global public-health challenge». *Lancet*, 369(9569), p. 1302-1313.