

Dossier

SALUT MENTAL

XAVIER BERTRAL

“Vam portar la Paula almenys cent vegades a urgències abans que se suïcidés”

Els testimonis de professionals i pacients recollits per l'ARA mostren les mancances del sistema públic de salut mental



Germán Baquedano i Beatriz Martínez, els pares de la Paula.



MÒNICA BERNABÉ
BARCELONA

“Vam portar la Paula a urgències almenys cent vegades”, asseguren el Germán i la Beatriz, els pares de Paula Baquedano Martínez, que durant cinc anys va lluitar perquè algú l'ajudés a sortir del pou on es trobava. Patia un trastorn límit de la personalitat i les autolesions es van convertir en el seu dia a dia.

La primera vegada que es va fer una autolesió important, un tall a l'abdomen, li van tancar la ferida amb vuit grapes a urgències i la van enviar a casa, expliquen els seus pares. A ells els van recomanar que a partir d'aleshores tinguessin cura dels objectes que tallen a la llar. Res més. Això va ser tot, per sorprenent que sembli.

“Hem anat a urgències amb autolesions importants i ens han dit que no la podien ingressar perquè no hi havia llits disponibles”, continua explicant el pare, indignat. “I si l'ingressaven, hi estava com a màxim tres setmanes. És l'estàndard. Tant si estàs bé com malament, et donen l'alta”, afegeix la mare. “Si una persona té una metàstasi, potser s'acabarà morint, però la sanitat pública no la deixarà tirada. Per què amb la salut mental no és així?”, es pregunten.

La família es va veure obligada a recórrer a la sanitat privada. S'hi van gastar fins a 100.000 euros. La Paula, esgotada de patir i de buscar ajuda sense èxit, va acabar sol·licitant l'eutanàsia. Però ni això va arribar a temps. La noia va morir per suïcidi el 15 d'abril de l'any passat. Només tenia 23 anys.

El cas de la Paula pot semblar excepcional, però n'hi ha molts més. A final de l'any passat els professionals de 31 dels 55 centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) de Catalunya, que atenen el 62% de la població de referència menor d'edat, van alertar en un manifest que la xarxa d'atenció pública fa aigües. Així mateix, el juny passat, la Societat Catalana de Psicologia Clínica (SCPC-ACAPIR) va publicar un estudi demolitor amb el títol *La salut mental a Catalunya: entre el discurs institucional i la pràctica real*. En canvi, el departament de Salut continua insistint que l'atenció a la salut mental és una de les seves prioritats. De fet, va augmentar un 28,8% la partida destinada a aquest objectiu als pressupostos de la Generalitat aprovats el juliol passat, i ha posat en marxa nous serveis especialitzats durant els darrers cinc anys. És a dir, just quan es parla més de salut mental i sembla que hi ha més preocupació per part de l'administració, més veus asseguren que la sanitat pública no està a l'altura.

“

Pare de la Paula

La Paula es feia autolesions importants i no la podien ingressar perquè no hi havia llits disponibles

”

L'ARA ha intentat bussejar en el sistema sanitari públic d'atenció a la salut mental de joves i adolescents per aclarir què està passant. Durant mesos ha entrevistat professionals, famílies i entitats, i el primer que crida l'atenció és que ningú sap del cert els recursos que hi ha. Ni tan sols el departament de Salut ha estat capaç de facilitar a aquest diari un mapa sanitari clar, malgrat la nostra insistència. L'ARA també ha fet una petició al Portal de

Transparència, però ni així ha obtingut algunes de les dades sol·licitades. Com a alternativa, hem trucat un per un molts centres d'atenció a la salut mental, però la majoria han contestat que tampoc ens podien facilitar informació perquè “el departament de Salut centralitza les dades”. A la web del CatSalut hi ha llistats infinits de recursos existents, però quan t'ho mires bé t'adones que no són tants com semblen. Això s'hi afegeix que alguns municipis tenen serveis locals de salut mental, que encara dificulten més treure'n l'aigua clara. Amb tot, a continuació relatem el que hem pogut esbrinar.

Un servei externalitzat

El sistema sanitari públic d'atenció a la salut mental a Catalunya es caracteritza perquè l'administració no sol prestar aquest servei directament, sinó que contracta entitats proveïdores perquè ho facin (consorcis, fundacions, entitats del tercer sector, empreses...). Hi ha desenes d'entitats proveïdores, cadascuna de les quals té una manera diferent de treballar i un sistema informàtic específic, cosa que impedeix compartir la història clínica completa dels pacients entre centres de proveïdors diferents. Això, lògicament, ja és un obstacle.

En canvi, el que sí que tenen en comú totes les entitats proveïdores és que intenten vendre el seu servei com el millor, amb l'objectiu de continuar rebent finançament de la Generalitat. Per això és tan difícil



Una fotografia de Paula Baquedano Martínez.

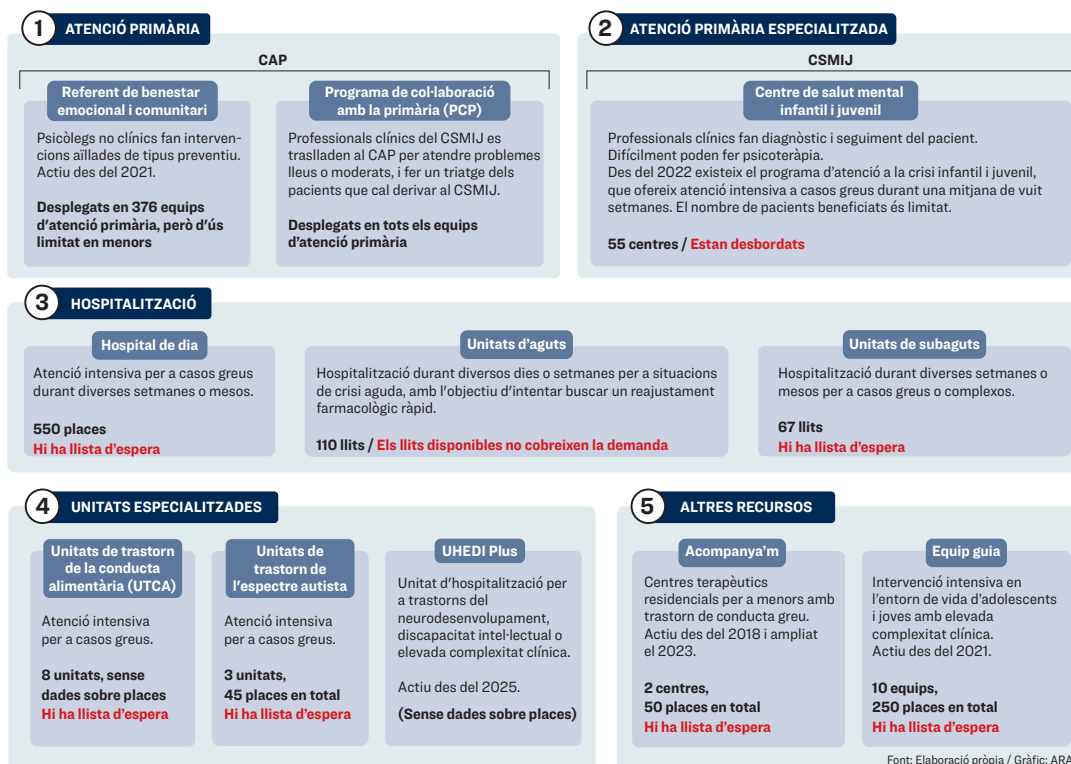


Escanegeu aquest QR per veure el vídeo amb els colpidors testimonis de Germán Baquedano i Beatriz Martínez, els pares de la Paula; de Montse Vergés, que té una filla de 18 anys que ha

intentat suïcidar-se en dues ocasions; i de Margarita Viarnés, la mare de l'Ash, que es va suïcidar amb només 18 anys. Al vídeo, dues joves, Lucía González Venegas i una altra noia

de 19 anys que prefereix mantenir l'anonimat, també expliquen per què van començar a autolesionar-se i van convertir-se en addictes a fer-se mal a elles mateixes.

Mapa sanitari d'atenció a la salut mental de joves i adolescents a Catalunya



Font: Elaboració pròpia / Gràfic: ARA

l'autocrítica dins del sector, i és tan significatiu el manifest de denúncia que van fer els professionals mesos enrere.

Per començar, les entitats proveïdores s'encarreguen dels anomenats centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), que són una mena d'ambulatoris per a la salut mental dels menors i que es podria dir que són el primer escalafó de l'assistència. "Abans una persona tenia ansietat i no li passava pel cap anar al metge. Arran de la pandèmia, es van fer campanyes sobre salut mental i es va animar la gent a demanar ajuda", destaca Laura Ramis, psicòloga clínica del Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Això, evidentment, va fer augmentar la demanda, però també hi han contribuït tot un seguit de condicionants socials, com ara la precarietat econòmica, el dol migratori, la dificultat d'accés a l'habitatge, les xarxes socials i la manca de límits dels menors. El resultat és que en l'actualitat els CSMIJ estan completament desbordats.

Poca freqüència de visites

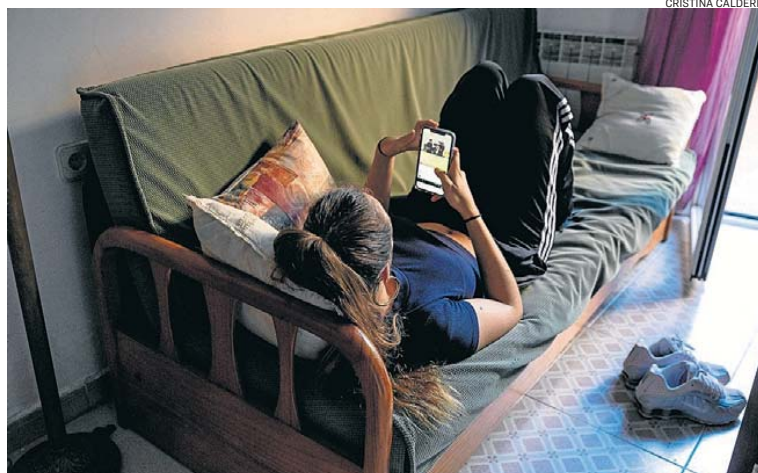
La Generalitat paga a les entitats proveïdores una part fixa de diners pel servei que ofereixen, i una altra de variable en funció del compliment de tot un seguit d'indicadors i objectius. Aquest any ha introduït com a nou indicador que el temps d'espera màxim per a una primera visita en un CSMIJ ha de ser de 45 dies. Abans era de 90. Això ha col·lapsat encara més aquests cen-

tres. "El Govern podrà presumir que ha reduït les llistes d'espera, però si la dotació de personal dels CSMIJ no creix i es dona entrada a més pacients, l'única cosa que s'aconsegueix és que després els hàgim de visitar amb menys freqüència", es queixa el coordinador del CSMIJ de Santa Coloma de Gramenet i un dels signants del manifest de protesta, el psicòleg clínic Josep Checa. De fet, aquest és el quid de la qüestió: els professionals de-

“
Roger Ballescà
Un bon procés terapèutic requereix una visita amb el pacient cada setmana o cada quinze dies
”

nuncien que la Generalitat prioritza atendre molts pacients a la qualitat de l'assistència.

"Un bon procés terapèutic requereix una visita cada setmana o cada quinze dies, però actualment ni una visita cada tres setmanes és factible", assegura Roger Ballescà, que també va donar suport al manifest i és coordinador de l'àrea de salut mental infantil i juvenil de la Fundació Hospitalària Martorell, una de les entitats proveïdores. Se-



CRISTINA CALDERER

La noia de 19 anys que va començar a anar al CSMIJ als 14 a casa seva.

gons dades del departament de Salut facilitades aquest any en una resposta parlamentària a ERC, la mitjana de visites a l'any per pacient als CSMIJ va ser de 8,2 el 2024. És a dir, cada pacient va ser visitat cada mes i mig. Això, però, no significa que un psiquiatre o un psicòleg clínic l'atengués cada sis setmanes, ni de bon tros, sinó que el va atendre un professional del CSMIJ, que pot ser perfectament el personal d'infermeria, segons reconeix la mateixa Generalitat. Les visites, a més, són de només mitja hora, tret de casos excepcionals. A la sanitat privada duren un mínim de 45 minuts.

La conclusió és que als CSMIJ, amb la demanda i el personal actuals, és molt difícil seguir un procés psicoterapèutic. És a dir, establir una relació amb el pacient, entendre el seu entorn i què li passa, i fomentar un canvi. Així ho corroboren la presidenta de la Societat Catalana de Psicologia Clínica (SCPC-ACAP-PIR), Maria José Miñano; la degana del Col·legi de Psicologia de Catalunya, Dolors Liria, i la directora de l'Institut de Docència i Recerca de Pere Claver Grup, Berna Villarreal, que es dedica precisament a la formació de professionals en salut mental i a la supervisió d'equips. En altres paraules, per fer psicoteràpia cal anar a la sanitat privada, on una visita amb un psicòleg o psiquiatre costa entre 50 i 120 euros.

Els CSMIJ tenen capacitat per fer un diagnòstic o un seguiment de la medicació, però difícilment poden anar més enllà. La síndica de greuges alerta al seu darrer *Informe anual d'infància*, corresponent al 2024, que la prescripció d'antidepressius a nens i adolescents menors de quinze anys s'ha triplicat a Catalunya els darrers tres anys. Potser això té relació amb les limitacions dels CSMIJ, però no hi ha proves que ho demostrin.

L'angoixa de no tenir temps

"Sentia que havia d'explicar les coses a la psicòloga de manera molt superficial, i això em feia sentir malament perquè pensava que, encara que no estava bé, no estava prou malament per rebre ajuda", explica una noia de 19 anys que prefereix mantenir l'anonimat i que amb 14 va començar a anar a un CSMIJ. S'autolesionava i també tenia un trastorn de la conducta alimentària. A la sala d'espera del CSMIJ intentava fer-se un resum del que havia de dir a la psicòloga, perquè com que la visita era tan curta sabia que havia d'anar al gra. Lògicament, això li generava angoixa. Finalment, va tenir una crisi i va anar a parar a urgències psiquiàtriques de l'Hospital Vall d'Hebron. Allà, segons assegura, li van recomanar que busqués ajuda a la sanitat privada, perquè al CSMIJ difícilment podria obtenir un tractament psicoterapèutic com cal.

Això, però, no vol dir que a la sanitat pública no sigui possible rebre

Passa a la pàgina següent

SALUT MENTAL

LORENA SOPENA



Lucía González Venegas pateix un trastorn límit de la personalitat, i ha estat atesa en un hospital de dia de la xarxa sanitària pública.

Ve de la pàgina anterior

un tractament adequat. De fet, per als casos greus i complexos hi ha serveis especialitzats que funcionen francament bé, segons asseguren els professionals. Per exemple, els hospitals de dia i les unitats de subaguts de mitjana i llarga estada. Els hospitals de dia, però, "están saturats", segons reconeix el mateix director del Pla Director de Salut Mental de la Generalitat, Josep Tristany. I pel que fa a les unitats de subaguts, només hi ha 67 llits per a tot Catalunya, segons dades del departament de Salut. En conseqüència, també hi ha llista d'espera per ingressar-hi.

Així ho confirmen les doctores Maria Martín i Meritxell Centeno Casanovas, de la Fundació Hospitalàries Sant Boi, que té la unitat de subaguts més gran de Catalunya, amb 25 llits. Segons diuen, la demanda s'ha disparat arran de la pandèmia: abans amb prou feines tenien dos o tres pacients en llista d'espera. Ara n'hi ha almenys una trentena, amb tot el patiment que això suposa per a aquests joves i les seves famílies. El 40% es fan autolesions, segons dades de l'any passat.

Tractament de temps limitat

Lucía González Venegas és una de les pacients privilegiades que han rebut tractament en un hospital de dia de la xarxa pública sanitària. Pateix un trastorn límit de la personalitat i tenia "una addicció a les autolesions", segons reconeix ella matei-

xa. Amb 15 anys va començar a manifestar els primers símptomes, però no va rebre un tractament intensiu a la sanitat pública fins que es va intentar suïcidar, quan ja era major d'edat. Ara té 22 anys. Al l'abril li van donar l'alta de l'hospital de dia per a adults del Parc Sanitari Sant Joan de Déu, on, segons diu, ha rebut una atenció excel·lent. El problema és que al cap d'un mes la va visitar el psiquiatre d'un centre de salut mental per a adults (CSMA), i la següent visita l'hi van programar per al cap de quatre mesos, per a aquest setembre. És a dir, ha passat de rebre un tractament gairebé diari al fet que absolutament ningú li faci un seguiment durant setmanes. Així que s'ha vist obligada a recórrer a la sanitat privada: va a una psicòloga cada dues setmanes i paga 90 euros per visita.

Lògicament, per a les situacions de crisi aguda la sanitat pública sí que ofereix una atenció immediata. Per a això hi ha serveis d'urgències psiquiàtriques i les anomenades unitats d'aguts, on els pacients poden estar hospitalitzats durant dies o setmanes amb l'objectiu de buscar un reajustament farmacològic ràpid. En concret, per a menors hi ha un total de 110 llits, segons dades de la Generalitat. Moltes famílies asseguren que han estat dies sencers en un box d'urgències de pocs metres de superfície i sense llum natu-

ral, perquè no hi havia llits disponibles a cap hospital. Cosa que ho ha fet encara més desesperant tant per a les famílies com per als seus fills o filles amb un trastorn mental.

Canvis de psicòleg i psiquiatre

La filla de Montse Vergés ha estat dies en un box d'urgències, i també l'han ingressada almenys tres vegades en unitats de subaguts, i una trentena més a unitats d'aguts. En sis anys l'han tractada almenys una desena de psicòlegs i psiquiatres diferents, assegura la mare, malgrat que el vincle amb el professional és fonamental en el tractament psicoterapèutic. La noia pateix estrès posttraumàtic complex per una experiència traumàtica viscuda durant la infància.

Amb només 12 anys ja es va intentar suïcidar, i amb 17 ho va tornar a intentar. Es va trencar la pelvis, vèrtebres, els peus..., segons explica ella mateixa amb una fortalesa que impressiona. Veure fotografies d'ella amb les cames totes embenades després de l'intent de treure's la vida deixa sense esma.

El 28 d'abril va fer 18 anys, i aquell mateix dia una ambulància la va traslladar de la unitat d'aguts per a menors de l'Hospital Clínic on estava ingressada a una unitat de subaguts per a adults: la de Sant Joan de Déu Numància, també a Barcelona. És a dir, una vegada més ha hagut de

canviar de psicòleg i psiquiatre. La seva mare no té cap queixa dels professionals que l'han tractada. Tot el contrari, se sent profundament agraïda. Però no entén el sistema, que obliga la seva filla a fer tombs d'un centre a un altre. "Sento ràbia", afirma.

Nous serveis especialitzats

Els darrers cinc anys la Generalitat ha fet un esforç per posar en marxa nous serveis especialitzats d'atenció a la salut mental dels menors. Per exemple, els equips guies o el denominat programa d'atenció a la crisi infantil i juvenil. Però tenen el mateix problema: hi ha llista d'espera per accedir-hi. A més, el programa d'atenció a la crisi infantil i juvenil, malgrat que s'ha venut com un recurs nou, és en realitat un servei que s'ofereix dins dels mateixos CSMIJ: consisteix en el fet que un mateix pacient és visitat diverses vegades a la setmana pels psiquiatres o psicòlegs clínics del centre, o per altres professionals addicionals que s'hi han contractat (com ara educadors socials o treballadors), durant una mitjana de vuit setmanes. Es destina als casos més complexos i realment dona bons resultats. Amb aquest servei, però, s'ha despullat un sant per vestir-ne un altre: si els psiquiatres i psicòlegs clínics han de destinar més temps a aquests pacients, encara en poden dedicar menys a la resta, denuncien els professionals dels CSMIJ.

“
Montse Vergés
Estic molt agraïda als professionals que han tractat la meua filla, però sento ràbia contra el sistema
”