

# **La salut mental a Catalunya: estat de situació i estratègies**

Dr. Josep Ramos Montes

*Consell Assessor de Salut Pública*

29 de gener de 2015

## Introducció

- Els trastorns mentals com l'Esquizofrènia o el Trastorn Bipolar són coneguts des de la Grècia clàssica
- Les taxes més altes de morbiditat i mortalitat per TM es troben en països menys desenvolupats
- Els TM poden representar un impacte econòmic d'entre el 3% i el 4% del PIB de la Unió Europea (Green Paper, 2006).
- “En els propers decennis, els costos mundials dels TM serà superior als del càncer, diabetes i malalties respiratòries junts” ( Thomas Insel, *National Institute of Mental Health in the United States*, [agenda.weforum.org/2015/01/four-things-leaders-need-to-know-about-mental-health](http://agenda.weforum.org/2015/01/four-things-leaders-need-to-know-about-mental-health))

## Sobre els trastorns mentals

- Els TM, encara que d'origen multicausal, són trastorns del cervell
- Els TM estan vinculats a malalties físiques:
  - incrementen el risc de malalties cardiovasculars i respiratòries
  - empitjoren els resultats de salut en malalties físiques
- Produeixen una gran mortalitat (suïcidi i mortalitat prematura)
- Hi ha tractaments cost – efectius, però cal compromís per part de la societat i la comunitat

# Guió

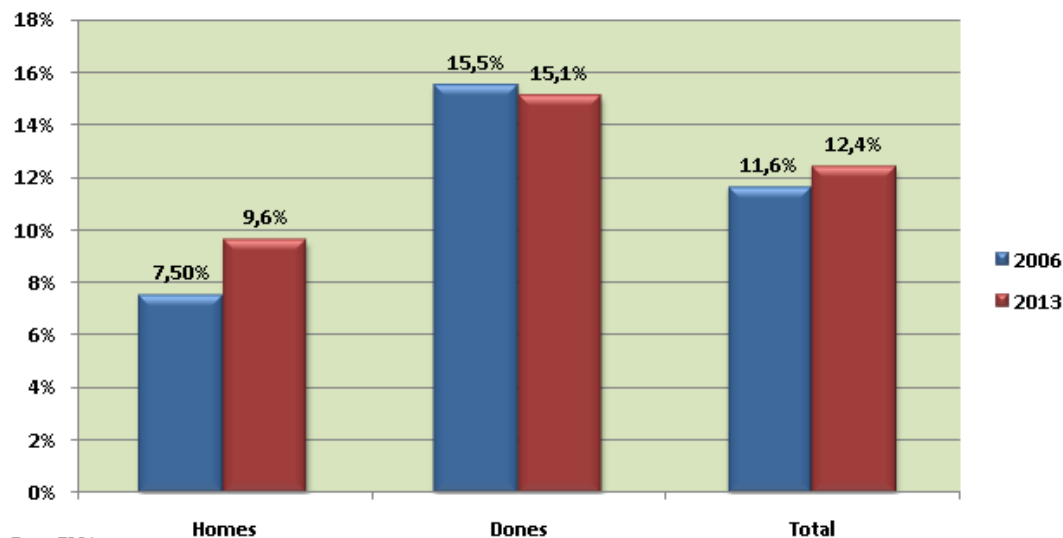
- 1. Epidemiologia: prevalença i càrrega**
- 2. Utilització de serveis**
- 3. Els costos dels TM**
- 4. Estratègies prioritzades pel Pla Director de SMiA**

# **Prevalença i càrrega dels TM**

# Estat de salut de la població

La probabilitat de patir un trastorn mental entre els infants **augmenta de manera important segons la classe social**. Els infants que viuen en els grups més desafavorits tenen el doble de probabilitat de patir TM (5,38 els més pobres vs. 2,58% els més rics) (ESCA 2010-13)

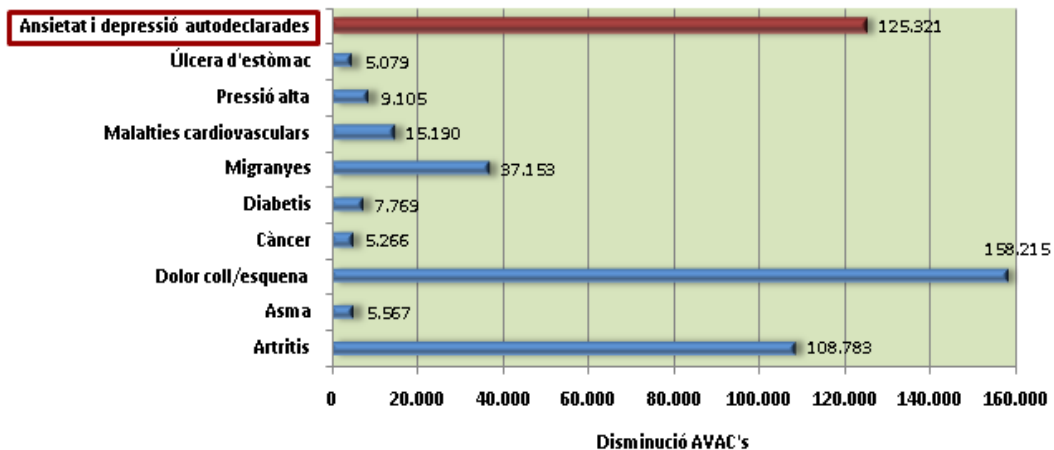
Probabilitat de patir un trastorn mental en la població de 15 i més anys



Font: ESCA

Càrrega de la malaltia

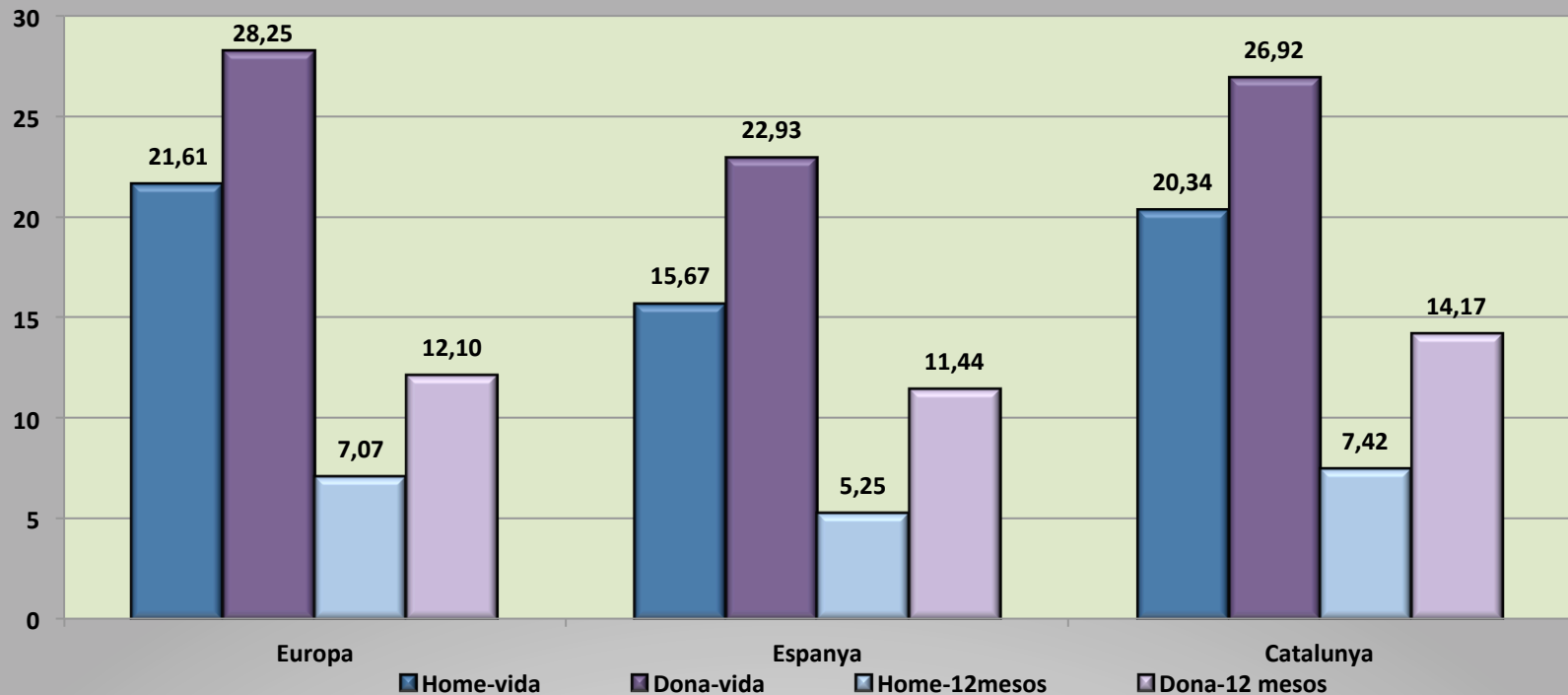
Trastorns d'ansietat/depressió (auto declarats) vs. Altres condicions cròniques - Pèrdua d'AVAQs poblacional - no considerant pèrdues per mortalitat



Font: Estudi Costi càrrega de la depressió a Catalunya

# Prevalença vida i prevalença any en els darrers 12 mesos, de qualsevol trastorn mental, a Europa, Espanya i Catalunya

Prevalença de Trastorn Mental en la població major de 17 anys

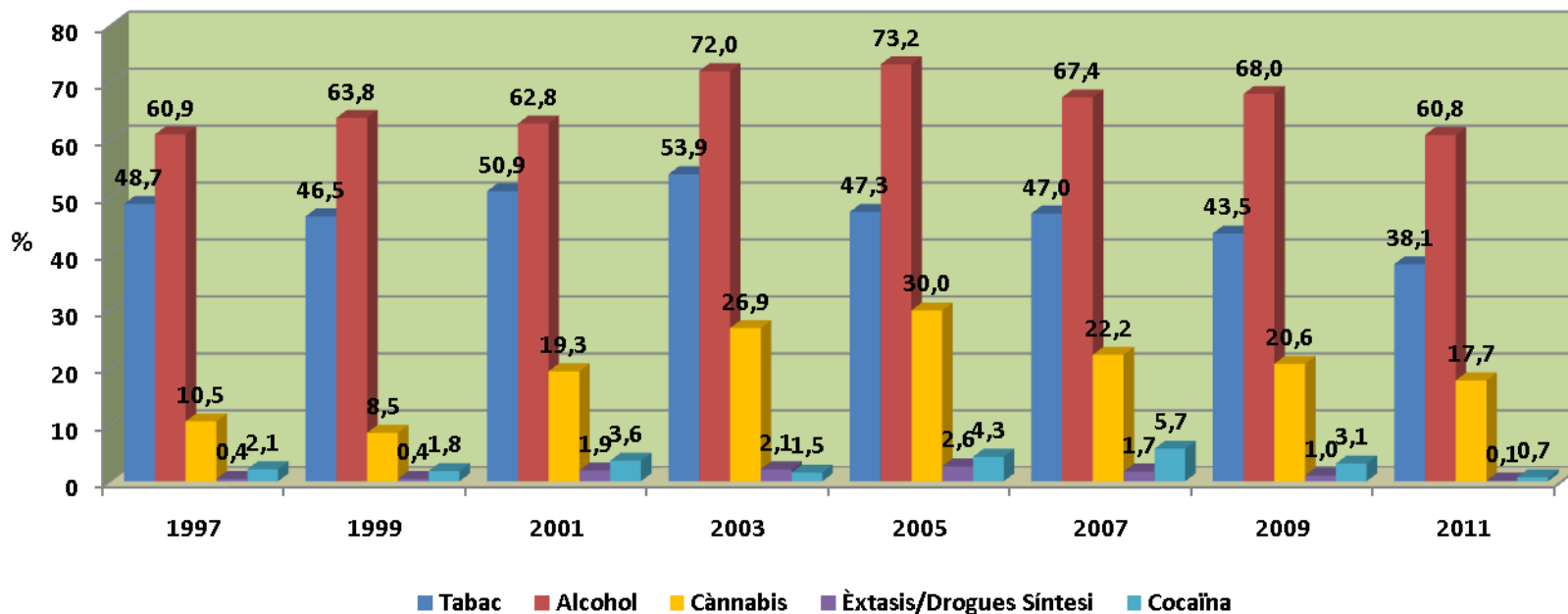


Font: Estudi ESEMeD / SAMCAT, 2002

# Consum de drogues en població de 15-29 anys (Catalunya 1997-2011)

Indicadors	2003	2011	
Consum d'alcohol 15-29 anys	72,0	60,8	↓
Consum de cànnabis 15-29 anys	26,9	17,7	↓
Consum de cocaïna 15-29 anys	1,5	0,7	↓

Prevalença de consum de drogues en els joves de 15 a 29 anys. Alguna vegada en els darrers 30 dies

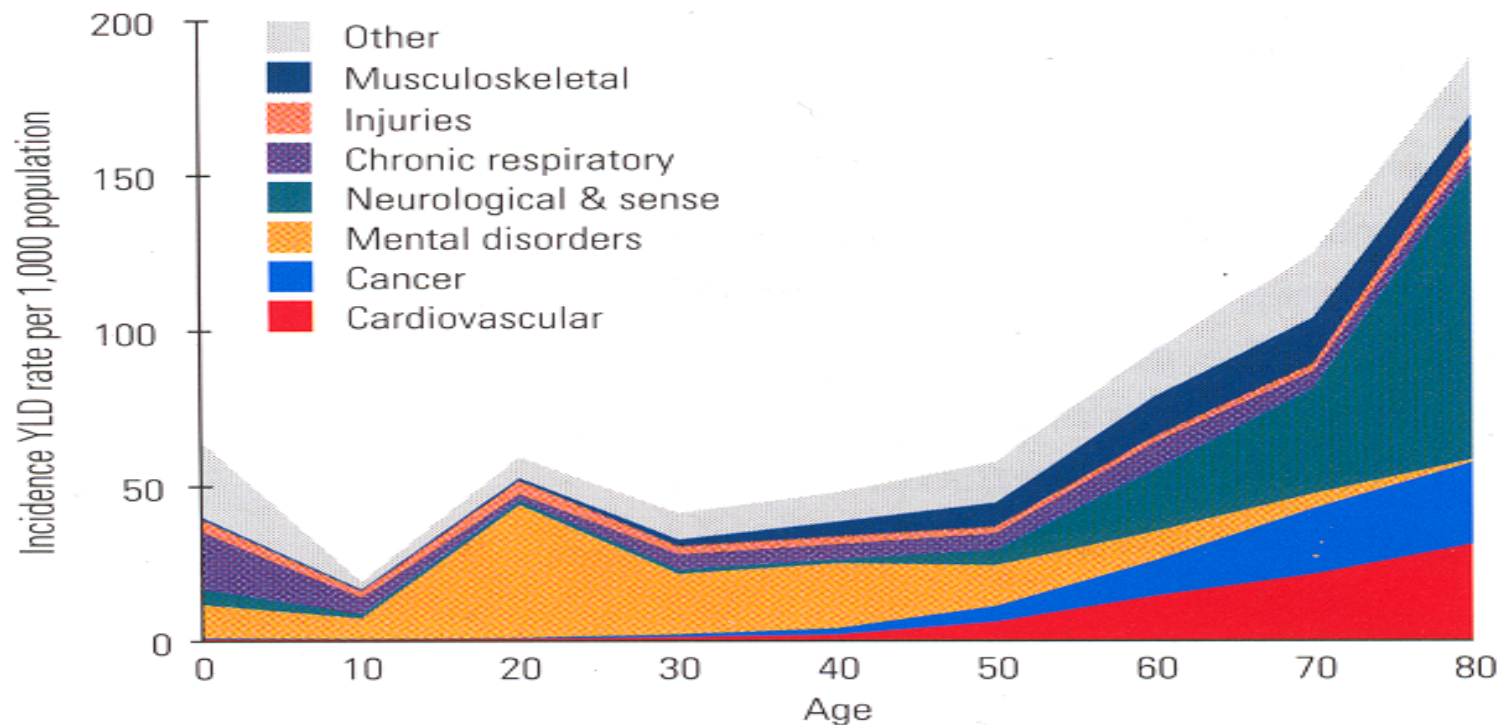


Font: Enquestes domiciliàries. Subdirecció General de Drogodependències i PNSD



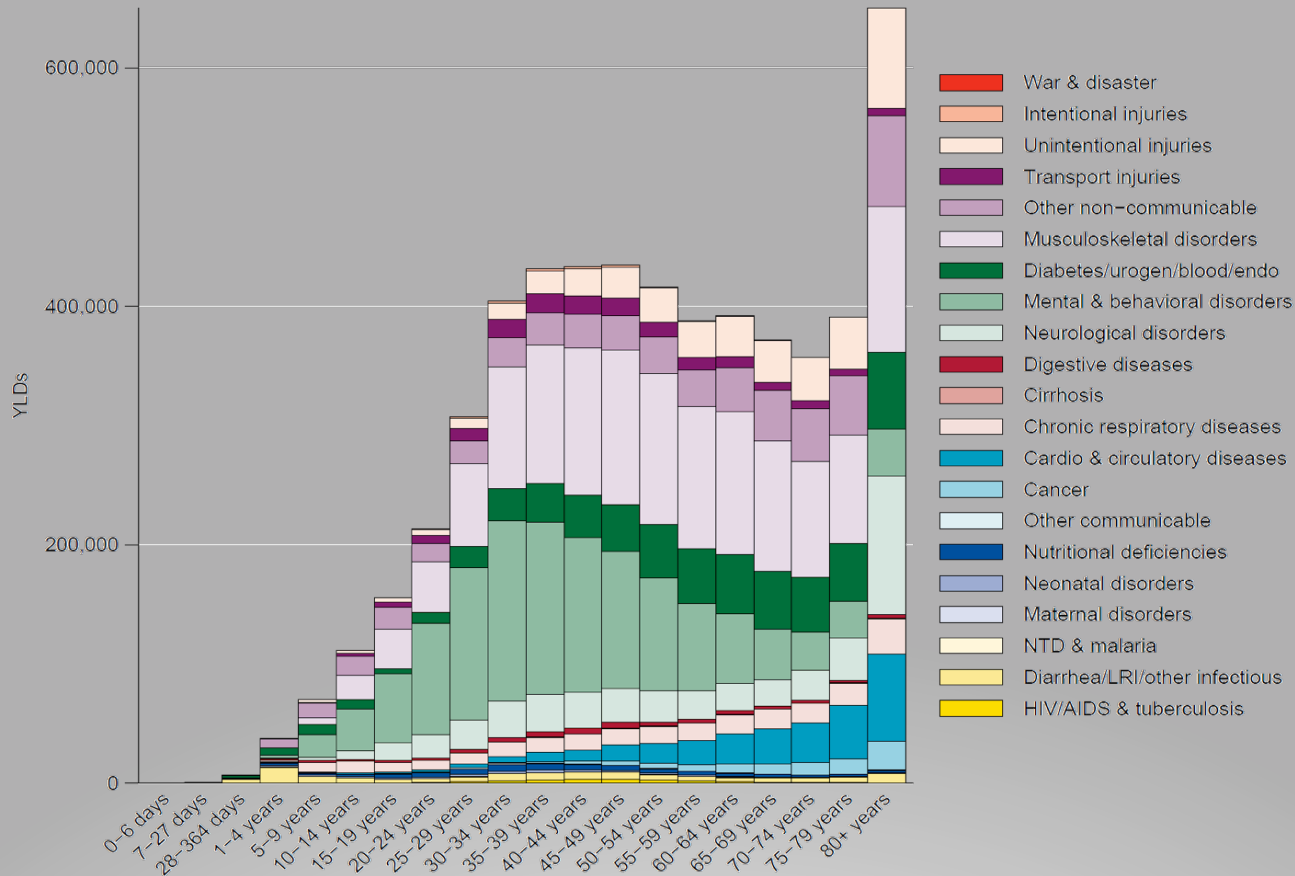
# Taxa d'incidència d'AVADs segons grup de malalties i edat d'aparició per 1000 h.

*Figure 6 Incident YLD Rates per 1,000 Population by Age and Broad Disease Grouping, Victoria 1996*



# Anys viscuts amb discapacitat (AVADs totals) segons causa i edat, Espanya 2010

Spain YLDs by cause and age 2010



A Europa, 1/3 de les pensions per discapacitat es deuen a TM, en augment (OECD, 2010)

[http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/country\\_profiles/GBD/ihme\\_gbd\\_country\\_report\\_spain.pdf](http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/country_profiles/GBD/ihme_gbd_country_report_spain.pdf)

# Els TM com la psicosis causen major comorbiditat i mortalitat

The British Journal of Psychiatry (2011)  
199, 441–442. doi: 10.1192/bjp.bp.111.092718

## Editorial

### Physical health disparities and mental illness: the scandal of premature mortality<sup>†</sup>

Graham Thornicroft



#### summary

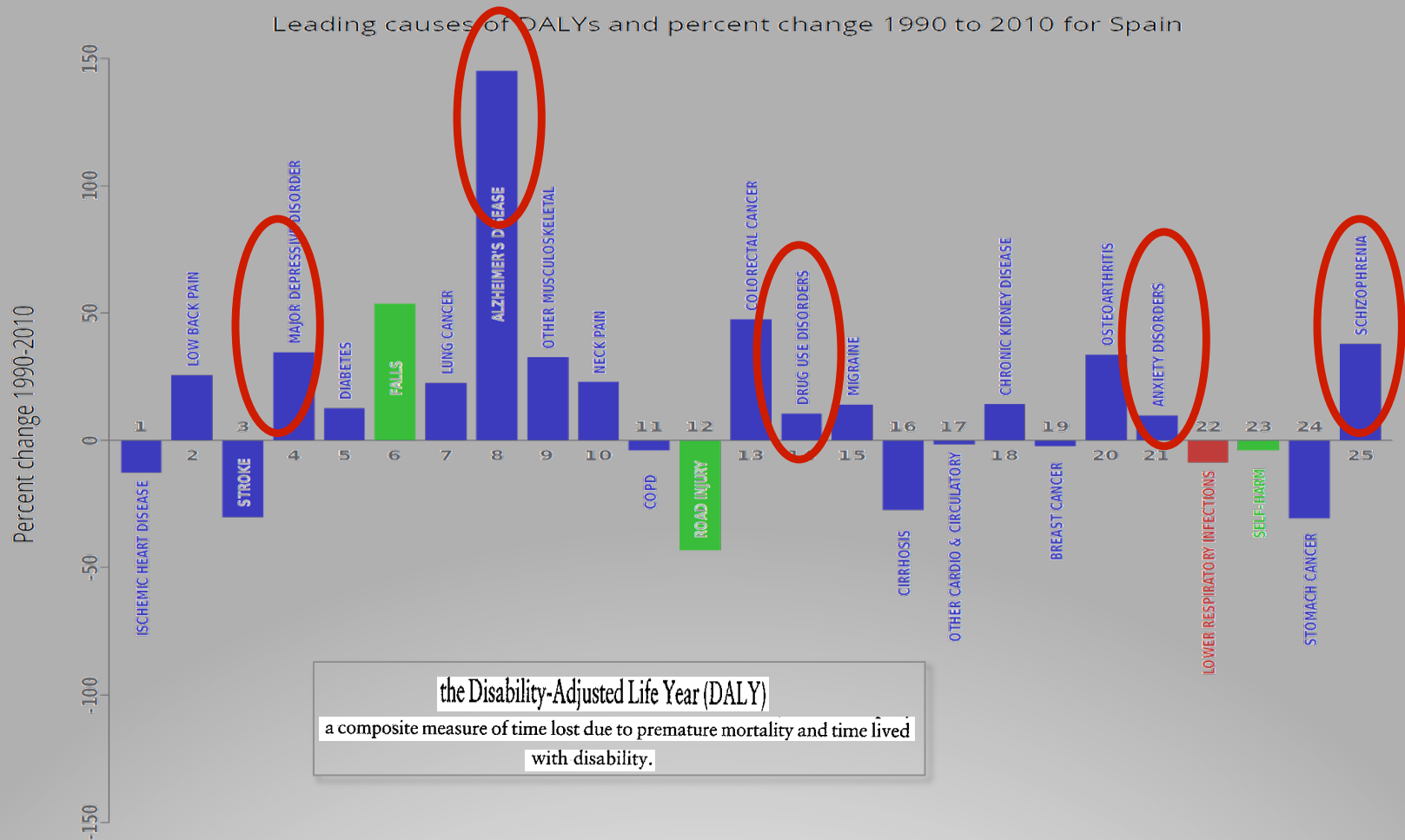
A 20-year mortality gap for men, and 15 years for women, is still experienced by people with mental illness in high-income countries. The combination of lifestyle risk factors, higher rates of unnatural deaths and poorer physical healthcare contribute to this scandal of premature mortality that

contravenes international conventions for the 'right to health.'

#### Declaration of interest

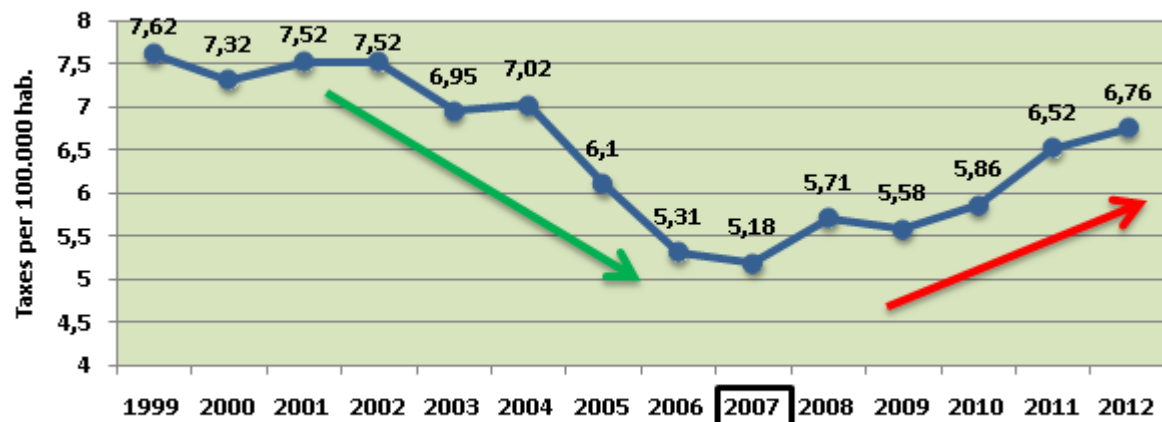
None.

# Diferències en la càrrega de malalties (DALYs) entre 1990-2010 a Espanya



[http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/country\\_profiles/GBD/ihme\\_gbd\\_country\\_report\\_spain.pdf](http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/country_profiles/GBD/ihme_gbd_country_report_spain.pdf)

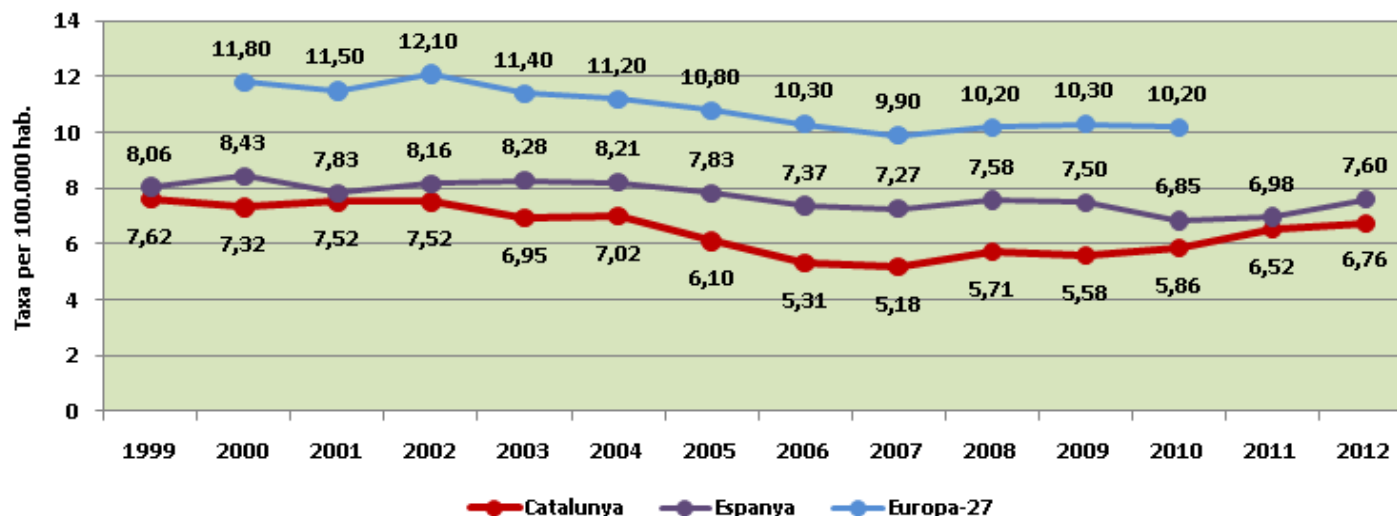
Taxa de mortalitat per suïcidi 1999 - 2012



Font: Registre de mortalitat de Catalunya

Mortalitat per suïcidi a Catalunya, Espanya i Europa (99-2012)

Evolució de la taxa de la mortalitat per suïcidi 1999-2012



Font: Registre de Mortalitat de Catalunya, Ministerio de sanidad, Eurostat

## Temptatives suïcides

Al voltant de 500 morts per suïcidi /any

En base a les experiències territorials de Sabadell i Barcelona – Dreta de l'Eixample, s'estima:

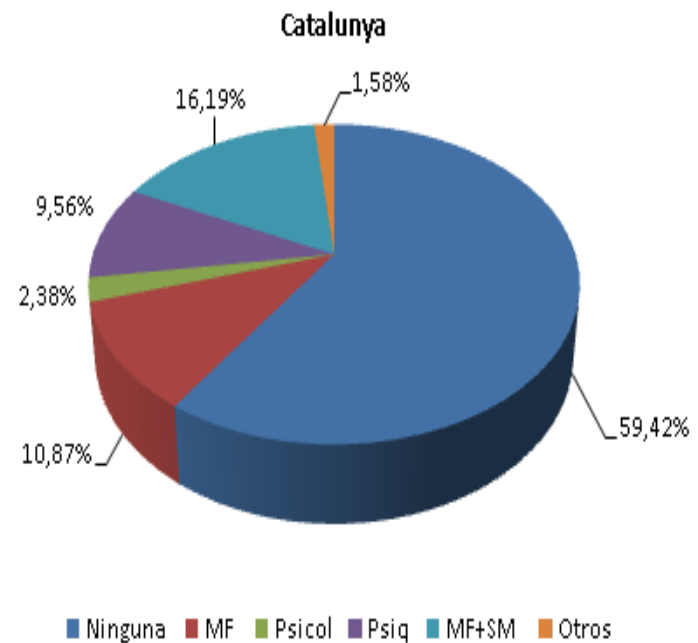
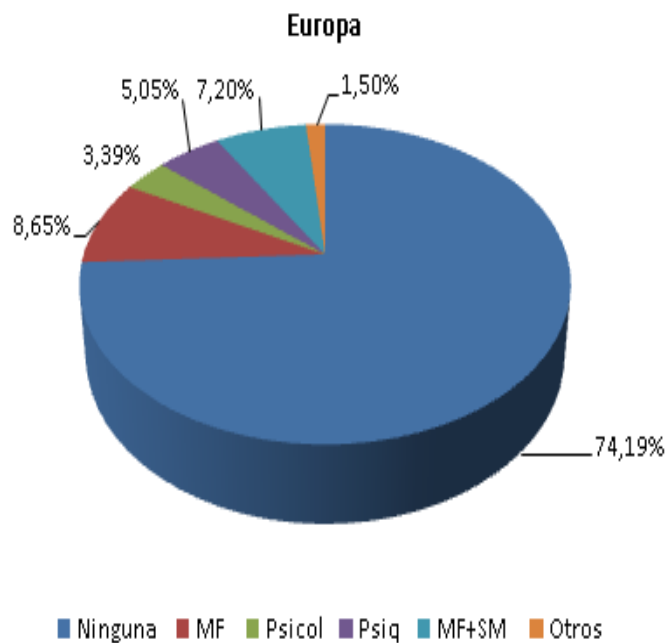
- ❑ 6.000 – 6.300 temptatives de suïcidi en adults
- ❑ 140 - 400 temptatives de suïcidi en < 18 anys

Més del 86% d'aquestes persones presenten diagnòstics psiquiàtrics. La depressió major constitueix el principal factor de risc del suïcidi.

Taxa d'Hospit per temptativa 2006 – 2012:  
De 22 a 27 x 100.000 (H)  
De 15 a 18 (D)

# **La utilització de serveis**

# SAMCAT/ESEMeD: TM i demanda sanitària



•ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators. Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of mental disorders (ESEMeD Project) *Acta Psychiatr Scand* 2004; 109 (Suppl. 420): 21-27.

•Haro JM; Palacín C; Vilagut G; Martínez M; Bernal M; Luque I; Codony M; Dolz M; Alonso J y grupo ESEMeD España: Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España: *Med Clin (Barc)*. 2006; 126(12):445-51.



# Estudi DASMAP (2006): Els trastorns mentals en l'atenció primària



## Diagnòstics més freqüents

**Depressió  
major**

(9,6%)

( ♀ 12,1%  
vs. 5,4% ♂ )

**Trastorn  
d'angoixa**

(7,0%)

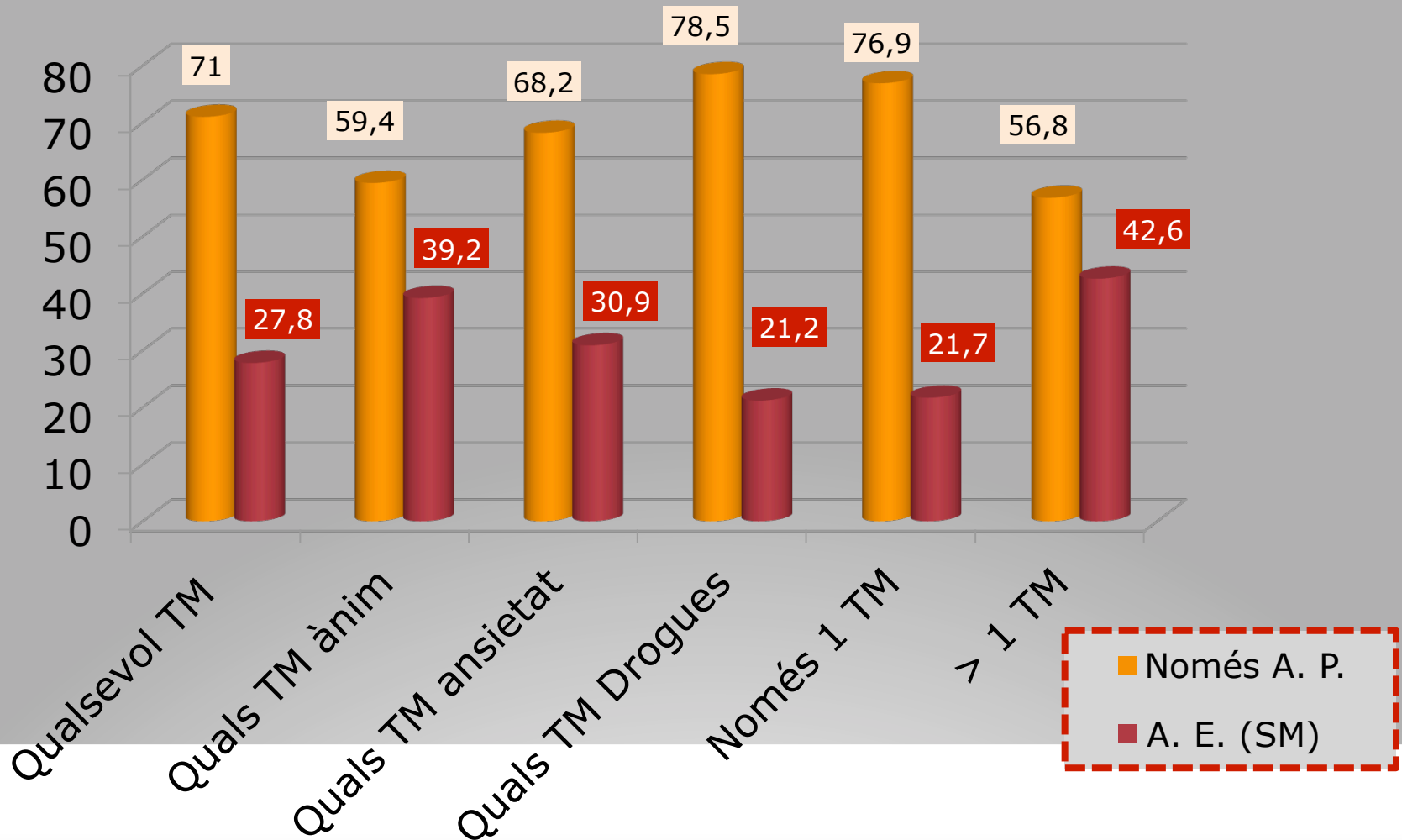
**Abús o  
dependència  
de  
substàncies**

(3,2%)

✓ Un 29,5% de pacients atesos a l'atenció primària en un any pateixen un trastorn mental. Són més prevalents en les dones.

✓ Un 10% consulten específicament per problemes de salut mental.

# Ús de serveis sanitaris. Servei de l'atenció del TM durant els darrers mesos. Estudi DASMAP 2006



# Evolució de la demanda en l'A.E. (1998-2013)

Altes d'Hospitalització Psiquiàtrica (1998 - 2013)

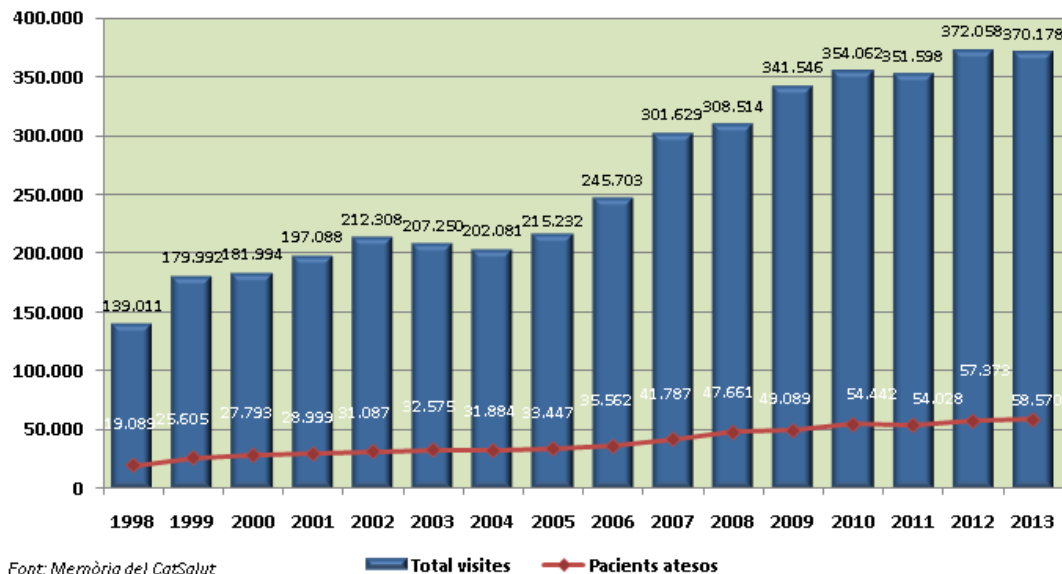


Font: Memòria CatSalut

**Tendència a l'increment de demanda i activitats d'atenció especialitzada en els darrers 13 anys**

**Major complexitat dels casos atesos als centres de salut mental (CSM). Resposta assistencial més intensiva. La freqüència de visites als CSMA s'ha incrementat de 5 visites/pacient (2003) a 6,32 (2013). En nens ha disminuït**

Activitat dels CSMII (1998 - 2013)

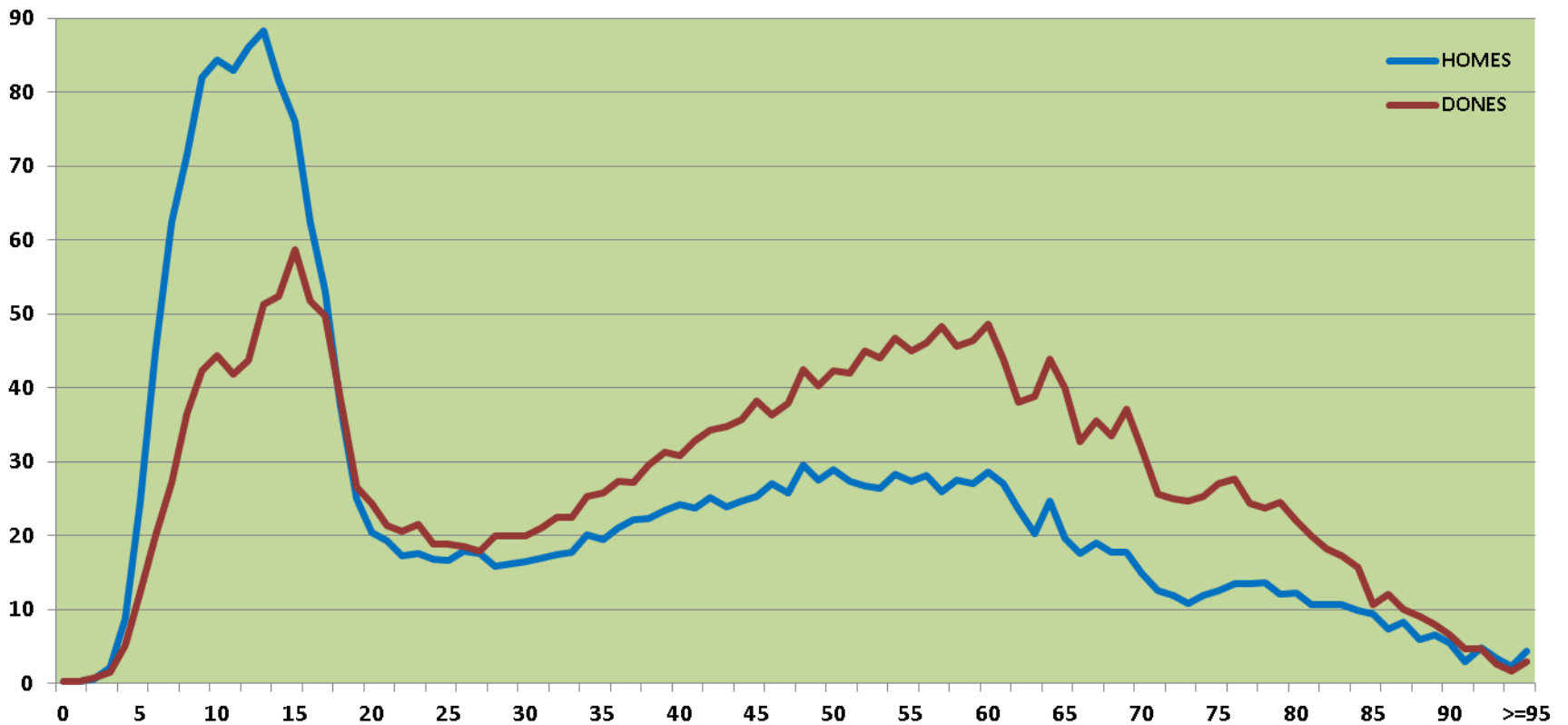


Font: Memòria del CatSalut

■ Total visites    ● Pacients atesos

# Prevalença atesa segons edat en els CSM de Catalunya

Taxa de pacients atesos en CSM per 1.000 habitants, 2012

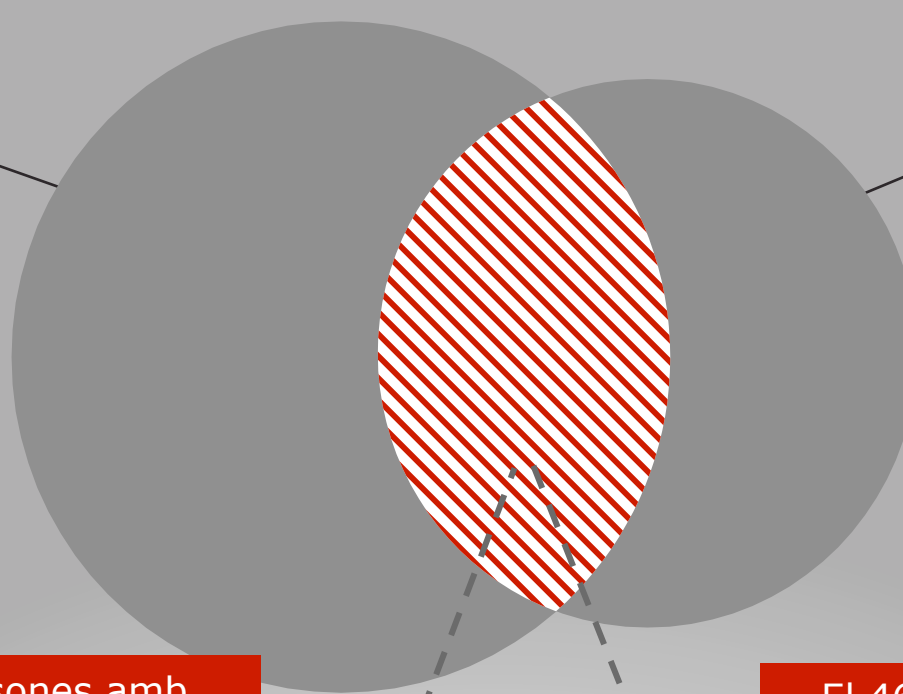


# **Els costos dels TM**

# Solapament entre malalties cròniques i trastorns mentals (NHS)

Malalties cròniques:  
30% de la població

Trastorns mentals:  
20% de la població



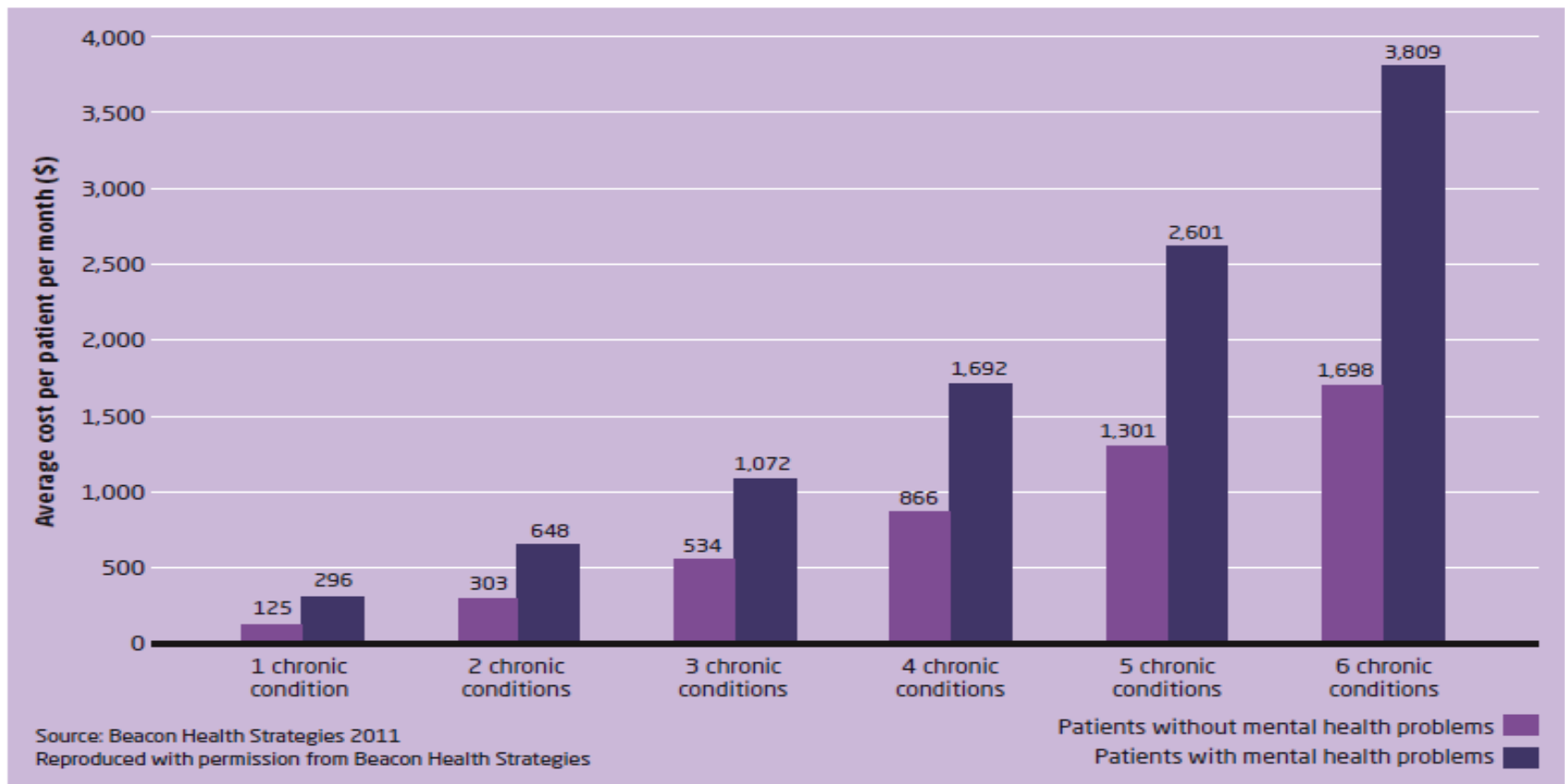
El 30% de persones amb malaltia crònica té un problema de salut mental

El 46% de persones amb trastorn mental té altres malalties cròniques

Font: Naylor et al, 2012. King's Fund.

# Impacte de la salut mental en el cost d'altres malalties cròniques

**Figure 5** Monthly costs per patient with and without mental health problems (based on client claims data from Beacon Health Strategies, prior to Beacon engagement)



# Cost de la depressió a Catalunya (2006)

- Cost total de la depressió: 736.003.083 euros (0,38% del PIB del 2006).
- La depressió té repercussions importants en altres sectors econòmics.

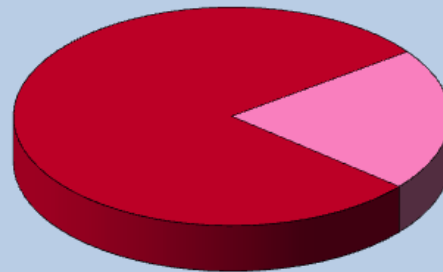
## Costos directes

- ✓ 65% medicaments
- ✓ 26% atenció primària salut
- ✓ 9% atenció especialitzada ambulatoria i hospitalària

## Costos indirectes

- ✓ 61% incapacitat permanent
- ✓ 34% incapacitat laboral temporal
- ✓ 5% mortalitat

Distribució dels costos de la depressió a Catalunya (2006)



**Costos indirectes:**  
579.782.572 € (79%)

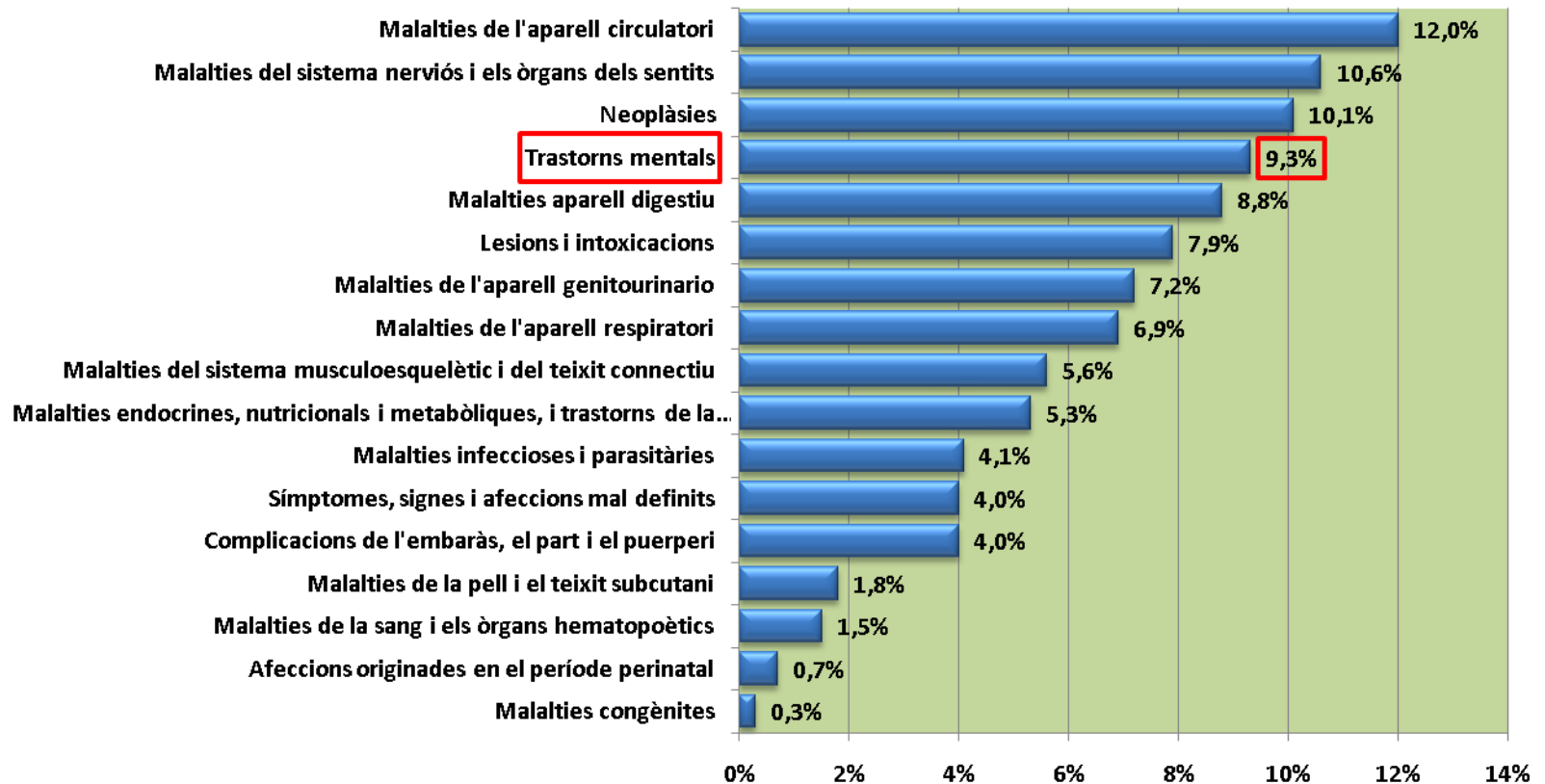
**Valoració per pèrdues de productivitat laboral per incapacitat temporal = 200 M€ / any**

**Costos directes: 156.220.511 € (21%)**  
(prop del 2% del pressupost de salut)

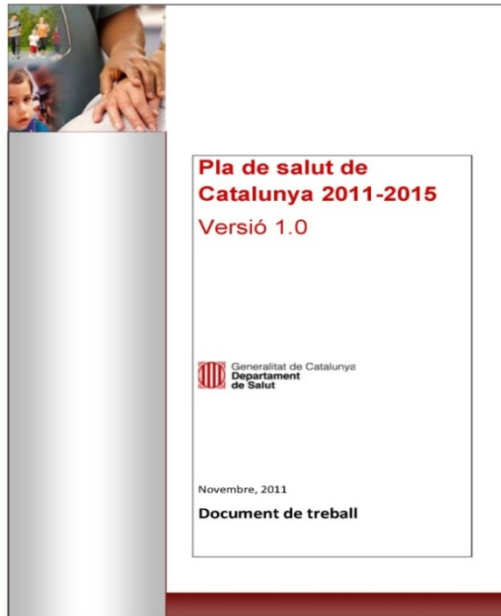


# Despesa del Departament de Salut per Grups de malalties (CIM9)

% del pressupost del Departament de Salut per grups de malalties (CIM-9), 2011

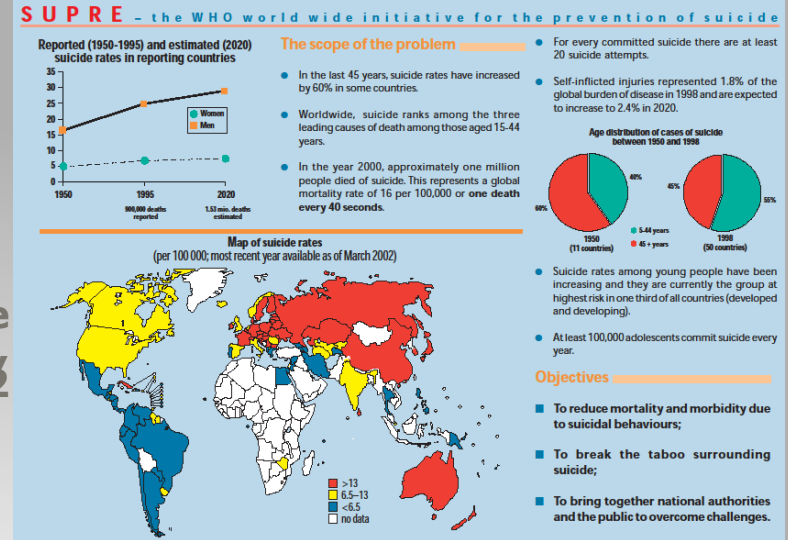


# Estratègies prioritzades pel Departament de Salut



# La Prevenció del Suïcidi: prioritat a nivell internacional

SUPRE, Worldwide initiative for the prevention of suicide. OMS. Geneva, agost 2012



## European Mental Action Plan 2013-2020, Turkey, setembre 2013

**Objectiu 1.** la reducció de les taxes de suïcidi entre la població general i en els subgrups relacionats amb l'edat, el sexe, l'ètnia i d'altres grups vulnerables.

**Accions proposades:** elaborar i desenvolupar estratègies de prevenció del suïcidi que incorporen la millor evidència, i que combinen un enfoc universal amb activitats que protegeixen als altres grups vulnerables.

# CRS: fases i proces assistencial

**Fase 1.**  
Activació CRS  
061-CatSalut  
Respon

**Fase 2.** Seguiment proactiu  
especialitzat

**Fase 3.**  
Seguiment  
preventiu  
longitudinal  
CRS 12 mesos

**Alerta**

**Urgències  
Hospital**



061 CatSalut Respon

- AP
- CSM /CAS
- CUAP
- 061
- Forces seguretat
- Ciutadans

**1a atenció al  
Risc ALT de  
SUICIDI**

**Atenció a la  
temptativa de  
suïcidi amb/  
sense risc vital**

- Urgències  
H
- Ingrés H

**RISC MODERAT/ALT**  
• CSMA/CAS (10  
dies)  
•CSMIJ/ HD <72h.  
Intervenció intensiva  
al pacient i familiars

**Seguiment proactiu  
post alta i reavaluació  
del risc**

**Risc lleu/moderat:  
Seguiment  
preventiu i  
reavaluació del risc**

- AP
- CSM i/o  
CAS

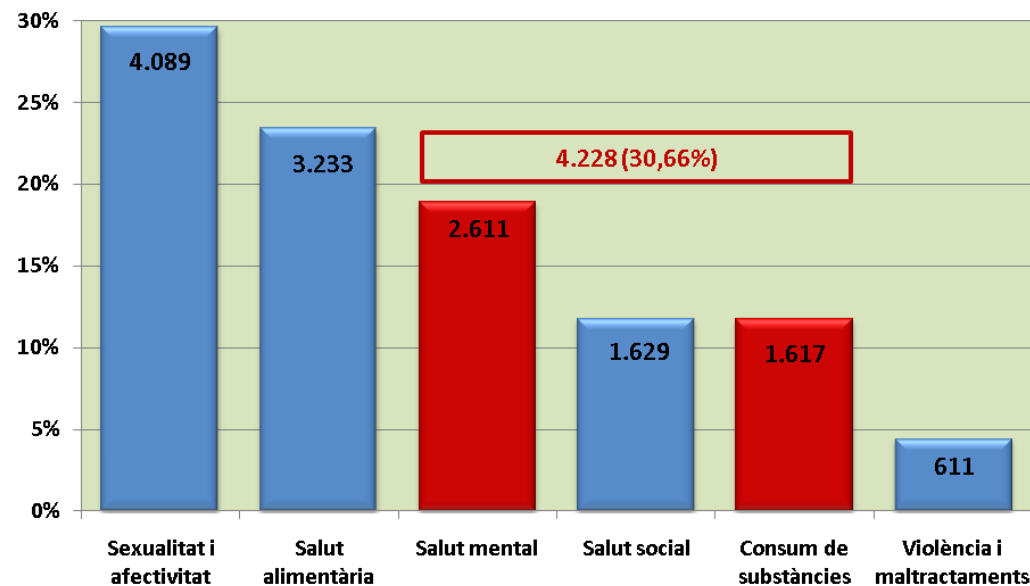
# Prevenció: Salut i Escola

## Grau d'implantació curs 2011-2012

- ✓ 11.921 consultes realitzades que han donat lloc a 13.790 temes tractats
- ✓ 5.025 activitats realitzades, 342 específiques d'educació per a la salut mental i 1.060 relacionades amb el consum de substàncies
- ✓ 78,7% dels casos no necessiten cap derivació. 4,4% de casos són derivats al CSMIJ i 0,3% al CAS
- ✓ El perfil més comú és el d'una noia de tercer d'ESO a la que li preocupen els temes de sexualitat i afectivitat (38,2%), alimentació (30,5%) i salut mental (21,2%)

**El 30,66% de las consultes estan motivades per problemes de salut mental i/ o addiccions**

Temes tractats en les 11.921 consultes obertes (curs 2011-2012)



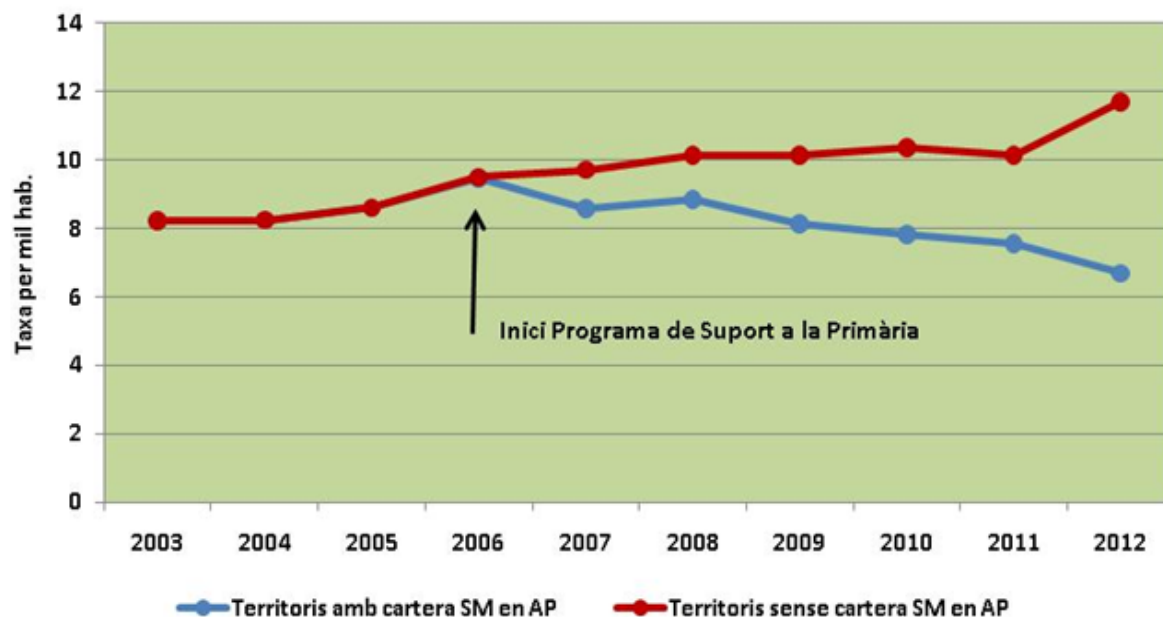
# Millora de la Resolució de l'APS

- Canvi en el model organitzatiu d'atenció als TM no greus, centrant l'atenció en els CAP.
- El projecte incorpora un equip especialitzat en salut mental i addiccions de suport a l'equip d'APS.
- Inclou activitats: interconsulta, visita compartida, formació, sessions clíniques ...

## Resultat 2006-2012

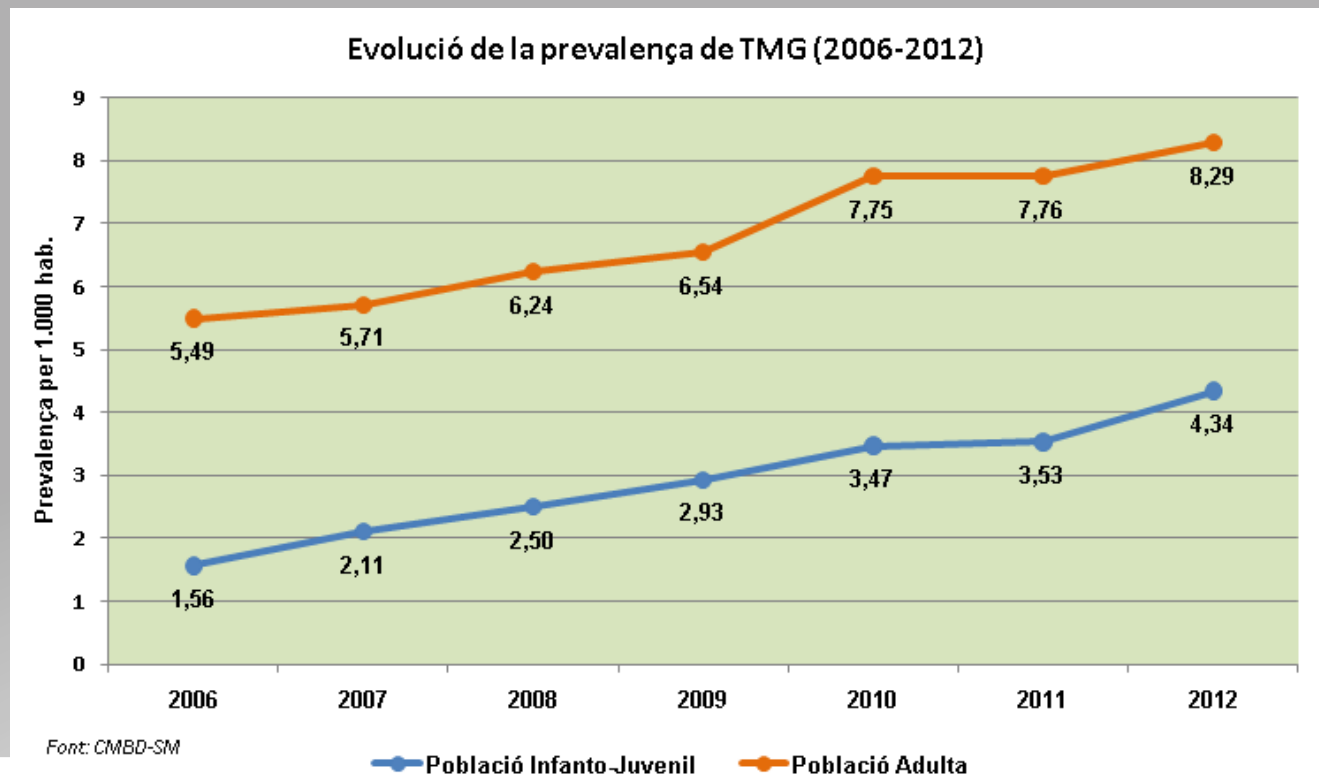
**Disminució de la taxa de derivació a CSMA de primeres visites del 29% en les zones amb programa**

Incidència atesa als CSMA, Catalunya 2003-2012



# Prevenió i atenció a la cronicitat

- Ruta assistencial de la depressió
- Pacient expert en depressió
- Definició del PCC en salut mental i addiccions

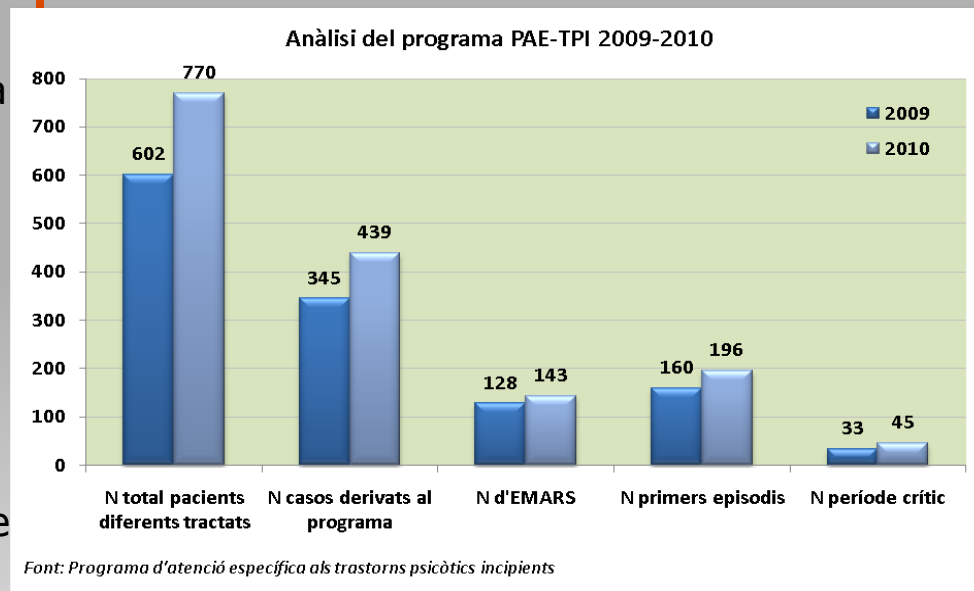


# Prevenció de la cronicitat: psicosis incipient

- Implantat en el 20% del territori de Catalunya
- És un model d'atenció immediata, intensiva i integral destinat als joves que presenten senyals d'alarma d'un episodi psicòtic o bé que ja n'han patit un
- L'objectiu és la prevenció d'una malaltia psicòtica (típicament d'evolució crònica i que comporta greus costos personals i econòmics)

## Resultats

- ✓ Millora en accessibilitat (baixada DUP)
- ✓ Temps d'accés < 15 dies
- ✓ 86% d'adherència a l'any
- ✓ Millora del cribatge dels efectes secundaris dels tractaments
- ✓ Millora funcional global a l'any de tractament del 78%

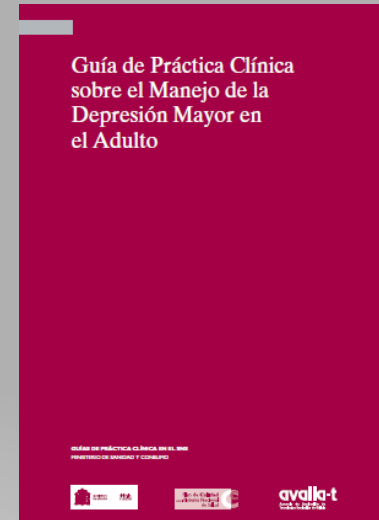




# Disminució de la variabilitat de la pràctica clínica

## Guies de pràctica clínica, amb l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut

- ✓ Tr. Comportament alimentari (TCA)
- ✓ Tr. Per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH)
- ✓ Tr. Límit de la personalitat (TLP)
- ✓ Depressió
- ✓ Tr. Bipolar
- ✓ Esquizofrènia i Psicosi incipient
- ✓ Joc patològic (en procés)



# Pla Integral de Salut Mental

- 1. Promoció de la salut mental i Lluita contra l'estigma**
- 2. Promoció de la integració de les intervencions dels serveis de salut, social i educatius** de la petita infància, edat escolar i adolescència en risc.
- 3. Promoció de la participació ciutadana i social** de les persones amb problemes de salut mental i promoció dels seus drets. Accions necessàries per a **la consecució activa de la inclusió comunitària** de les persones adultes amb TM greus.
- 4. Promoció i millora dels programes de suport a les famílies.**
- 5. Promoció de les accions necessàries per a la inserció laboral** de les persones adultes amb TM greu.
- 6. Millora de l'atenció psiquiàtrica en l'àmbit judicial**
- 7. Millorar els processos d'incapacitacions**

# Projecte Obertament

Associació de  
persones amb  
problemes de salut  
mental

Associació Pro Salut Mental de Catalunya



Federació d'entitats de  
familiars

**SMC**salutmental  
Catalunya  
Federació

Associacions d' empreses i entitats  
proveïdores de serveis



**DSC** Consorci de Salut i  
Social de Catalunya

Obertament és l'Aliança catalana de lluita contra  
l'estigma en salut mental

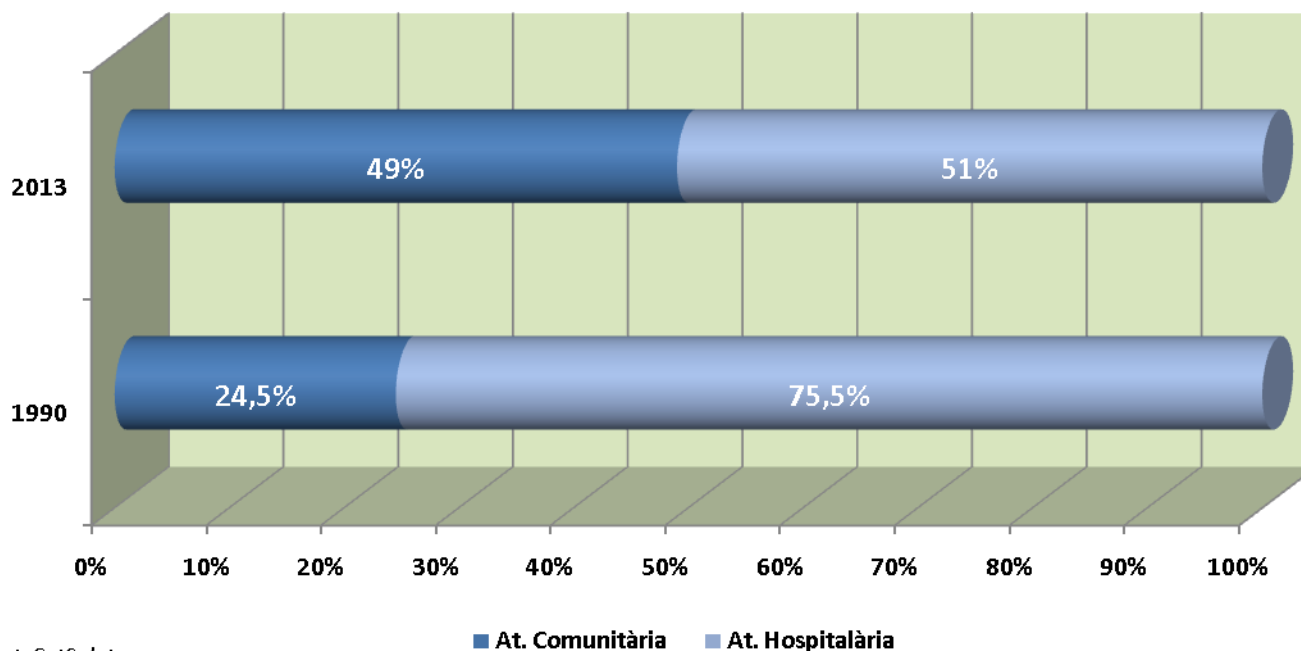
Foment de l'activisme  
en  
primera persona  
per lluita contra  
l'estigma

Facilitació d'eines i  
metodologies per a  
promoure el  
contacte social

Realització de  
campanyes de  
sensibilització per a la  
població sobre  
l'estigma

# Distribució comunitat / hospital del pressupost dels serveis de Salut Mental

Distribució del pressupost sanitari públic de salut mental (1990 vs. 2013)



Font: CatSalut

# Salut Mental: Una prioritat en l'entorn europeu

## Mental Health Action Plan for Europe de l'OMS

Hèlsinki, 2005

## Pla Director de Salut Mental i Addiccions

Generalitat de Catalunya, juliol 2006

## Estrategias de Salud Mental del SNS

Consejo Interterritorial, desembre 2006

## Mental Health Action Plan 2013-2020

Turkey, October 2013

- Polítiques públiques de salut mental
- Promoció de la salut mental
- Prevenició dels trastorns mentals
- Millorar la capacitat de l'atenció primària
- Lluita contra l'estigma i la discriminació
- Atenció comunitària i Integral
- Coordinació interdepartamental i intersectorial
- Formació dels professionals
- Potenciar la recerca i l'avaluació