

Psicòlegs, psiquiatres, metges de família, educadors socials i mestres estan assistint a un augment constant d'etiquetes diagnòstiques i malestars individuals. Què els passa als nostres nens?

Salut.

QUÈ PASSA AMB ELS NOSTRES FILLS 4.0?

MARTA ESPAR

Nens que, amb 10 anys, duen la clau penjada al coll i una tauleta com a cangur, perquè els seus pares no poden conciliar vida laboral i familiar. Alumnes que comencen tenint dificultats d'aprenentatge i només troben espai per al fracàs en un model educatiu que encara prima l'excel·lència acadèmica i no l'educació integral. Nens amb trastorn de l'espectre autista (TEA) que volen aprendre i créixer i no reben prou suport a l'escola ordinària. TDAH, trastorns de conducta, patologia dual, TEA... Són noms, diagnòstics cada dia més presents en una societat 4.0 amb models socials i estructures familiars i laborals en contínua transformació. Però, ¿com viuen, com creixen els nens i els adolescents en aquest entorn? ¿Com reaccionen i paeixen tots els canvis? Psicòlegs, psiquiatres, metges de família, educadors socials i mestres estan assistint a un augment constant d'etiquetes diagnòstiques i malestars individuals. Dades recents de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) indiquen que, en aquesta ciutat, el nombre d'infants i joves atesos als centres de salut mental infantils i juvenils ha augmentat més d'un 112% els últims 14 anys. D'entre ells, la taxa de canalla diagnosticada amb trastorns mentals greus, com psicosis, trastorn bipolar, trastorns de l'espectre autista o esquizofrènia, s'ha més que doblat (ha passat d'un 4,2% el 2005 a un 9,5% el 2014).

Davant aquest panorama, la Federació Salut Mental Catalunya i la Fundació Pere Tarrés han posat fil a l'agulla per recollir les aportacions de més de 40 especialistes i elaborar un informe sobre la situació de l'atenció a la salut mental d'infants i adolescents. I la radiografia final apunta, entre d'altres, la necessitat urgent de millorar la co-

ordinació entre els agents que treballen per a la salut mental dels més joves –Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), Equips d'Atenció Pedagògica i d'altres com mestres, metges de capçalera, famílies–, apostar per la inclusió real dels nens i joves amb problemes de salut mental a l'escola ordinària i en la comunitat, i promoure la salut mental com a objectiu preventiu i educatiu de primer ordre en tots els àmbits, però sobretot en una escola amb més espai per a la promoció i educació de la salut mental. L'objectiu final? “Atendre l'infant des de la proximitat i des de les diferents àrees en què conviu –la família, l'escola, el lleure, la cultura o els serveis socials quan hagin d'intervenir–, sent ell i la seva família els protagonistes, participant d'una atenció adequada a les seves necessitats i sent escoltats, informats i capacitats de manera coherent i ajustada a les seves circumstàncies”, conclou el text.

EN PRIMERA PERSONA

Per arribar a aquesta i altres conclusions, a més dels experts en la matèria, la Fundació Pere Tarrés i la Federació Salut Mental Catalunya van convidar també pares i mares de diverses associacions a donar la seva opinió sobre el que viuen en primera persona per conèixer així, de primera mà, els problemes reals amb què es troben en el seu dia a dia. I una de les primeres situacions que expressen molts pares d'infants i joves amb diversos problemes de salut mental dibuixa la soledat en la qual s'endinsen quan reben el diagnòstic per als seus fills. I donen exemples molt quotidians que ho posen de manifest: es veuran obligats a crear una associació, a fer-se experts en la matèria, a buscar tractaments en la sani-

tat privada o a haver de pagar de la seva butxaca el monitor de reforç per al menjador de l'escola, perquè no depèn d'Ensenyament sinó de l'AMPA de l'escola.

Una de les preocupacions més citades pels pares i mares és la seva perplexitat i desorientació quan els diagnòstics de diferents professionals no coincideixen, o davant un model educatiu que encara prima els resultats acadèmics per sobre de les habilitats o potencialitats individuals. Per aquest motiu, l'informe reclama “una atenció coordinada entre els diferents serveis en què participa l'infant, amb la qualitat professional necessària per treballar conjuntament, i des d'una mirada comunitària i biopsicosocial, en una xarxa que ha d'estar planificada i articulada”. I ho fa amb una clara voluntat d'incidència política per, tal com explica la directora de Federació Salut Mental Catalunya, Marta Poll, “aconseguir identificar tot el que no va bé, de manera que puguem determinar com millorar-ho”. El Síndic de Greuges i les comissions d'infància i salut del Parlament ja han mostrat interès a conèixer l'informe.✘





Les xifres Dades per a una radiografia

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la meitat dels trastorns mentals apareixen per primera vegada abans dels 14 anys i un 75% abans dels 18 anys. Entre el 50% i el 60% d'adults amb un trastorn mental havien rebut un diagnòstic de salut mental abans dels 15 anys. Alguns estudis, però, indiquen que només entre un 2% i un 3% de la població infantil i adolescent amb algun trastorn mental, entre 4 i 18 anys, arriben a ser derivats a un servei de salut mental. Segons l'OMS, el 97% dels pressupostos dels ministeris de Sanitat es dediquen a l'assistència i només el 3% van a parar a mesures de prevenció i conscienciació. Espanya té un dels percentatges més baixos pel que fa a la proporció d'inversió en prevenció dins de la despesa pública total en salut.

IDEES PER A UNA MILLOR ATENCIÓ

Recollim algunes reflexions dels experts que han participat en l'informe.

Pere Bonet

PRESIDENT DEL CONSELL ASSESSOR DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS DEL PLA DIRECTOR DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS DEL DEPARTAMENT DE SALUT

“Una atenció i valoració integral de la persona necessita la integració dels diversos departaments implicats, sobretot entre Ensenyament, la DGAIA i Salut. Per tant, cal millorar les valoracions i els plans d'intervenció compartides, amb la participació dels infants i dels pares. Segurament hem de comprar temps assistencial per poder-ho fer. També hem d'evitar una explicació psicopatològica a tot allò

no esperat per l'entorn dels infants i adolescents, i no esperar que l'atenció en un centre de salut mental pugui resoldre problemes que són producte de diversos àmbits: condicions familiars d'atur, de pobresa, processos de dificultats dels pares, abandonament, aïllament social...”

Inma Jeremías

EDUCADORA SOCIAL DE RESIDÈNCIES INFANTILS I ESPAIS FAMILIARS

“Els infants d'avui estan envoltats de persones i objectes però els falta l'acompanyament implicat dels adults. Els entenem? Ens hi comprometem? La falta de temps i l'estil de vida tan estressant no afavoreixen la comunicació entre pares-mares i fills. Tots plegats estem molt ocupats i no

deixem espai per a la comunicació i el plaer de compartir pensaments, dubtes, neguits, satisfaccions... Viuen en el desconcert del que es diu de paraula i el que se sent interiorment. Els adults immersos en la societat de consum i la competitivitat agressiva no arribem a les solucions que ajudin a trobar el benestar necessari”.

Dolors Vique

RESPONSABLE DE POLÍTICA EDUCATIVA DE LA SECRETARIA SOCIOECONÒMICA DE CCOO

“Cal fer un nou pacte educatiu consensuat i participatiu amb tota la comunitat educativa. Per a CCOO, la reversió de les retallades és la condició per parlar de pacte. La formació inicial del professorat de primària i secundària s'ha de transformar. El professorat no rep formació des de fa molt de temps. Cal dignificar la FP. L'abandonament escolar prematur segueix 3,5 punts per sobre els objectius de l'Estratègia 2020. Caldria distanciar-se de les directrius de l'OCDE pel que fa a l'educació i tenir més present altres organismes com la Unesco”.

Elena Boira

PEDAGOGA, RESPONSABLE D'ACTUACIONS DE SUPORT A LA FAMÍLIA DE LA DIRECCIÓ GENERAL DE FAMÍLIES

“Actualment ens trobem famílies cada vegada més reduïdes i plurals, amb un gran augment de la monoparentalitat i de les famílies reconstituïdes. El doble salari a les llars comporta una doble presència femenina a casa i a la feina, però es manté encara un repartiment molt desigual en les feines de casa. Dificultats de conciliació, falta de temps compartit en família. Vivim en una societat molt canviant, basada en el consum i amb grans avenços tecnològics. Això genera noves oportunitats, però també provoca nous riscos que es poden traduir en desorientació i malestars individuals o col·lectius que fan que l'educació familiar sigui una tasca cada vegada més complexa”.

Carmen Grifoll

PSICÒLOGA CLÍNICA PSICOANALISTA, DIRECTORA DE LA FUNDACIÓ NOU BARRIS PER A LA SALUT MENTAL (CSMIJ DE NOU BARRIS)

“El diagnòstic és necessari per indicar el tractament, ja sigui farmacològic, psicoterapèutic o d'orientació i seguiment. Però ens trobem sovint un augment de la demanda de diagnòstic que no permet escoltar el funcionament ni desenvolupar eines del seu entorn. És llavors quan diem que el diagnòstic es pot desviar de la seva funció i llavors *classifiquem*, cosa que pot portar a una exclusió i una estigmatització. L'excés de medicalització pot ser una manera de respondre al que li passa a un nen sense tenir en compte què causa el seu patiment, conducta o comportament”.✘