

IMPACTE DE LA CRISI ECONÒMICA EN LA SALUT MENTAL DE LA POBLACIÓ

JOSEP MOYA, CRISTINA ESTEVE
(Coordinadors estudi)



EQUIP INVESTIGADOR

- Maria Teresa Anguera (Universitat de Barcelona)
- Xabier Ballesteros (CSS Antiga Esquerra Eixample)
- Josep Cantero (Serveis Socials de Sabadell)
- Montse Carmona (CSMA Parc Taulí)
- Carmen Casas (S. Socials CSMA Parc Taulí)
- Marcos Catalán (Fundació Parc Taulí)
- Teresa Corbella (Ajuntament de Sabadell)
- Manuel de Armas (Universidad Las Palmas de Gran Canaria)
- Cristina Esteve (OSAMCAT)
- Ester Declara (S. Socials CSMA Parc Taulí)
- Coloma Moreno (Fundació Parc Taulí)
- Josep Moya (OSAMCAT)
- Ruth Muñoz (S. Socials CSMA Parc Taulí)
- Diego Palao (CSM Parc Taulí)
- Eduard Tapias (CIPAIS, Esquerra de l'Eixample)



COL·LABORADORS

- Sidharta Acebillo (CSMA Parc Taulí)
- Luis de Àngel (CSMA Dreta de l'Eixample)
- Fernando Boatas (CSMA Martorell)
- Cristina Fraile (S. Socials Martorell)
- José Antonio Monreal (CSMA Parc Taulí)
- Noelia Ortuño (MEF del CSM Par Taulí)
- Diego Palao (CSM Parc Taulí)
- Carme Parent (S. Socials Sant Feliu de Llobregat)
- Marta Serra (CSS Nova Esquerra Eixample)

SUMARI

- 1. Breu ressenya de la crisi
- 2. Marc social
- 3. Estudi. Fase 1
 - Justificació
 - Hipòtesis
 - Objectius
 - Participants
 - Procediment
 - Resultats
- 4. Fase 2.
- 5. Discussió
- 6. Conclusions
- 7. Propostes

1. BREU RESSENYA DE LA CRISI



Breu ressenya de la crisi(1)

- Setembre negre (2008).
- “Esta debacle es para el capitalismo lo que la caída de la URSS fue para el comunismo” (Paul Samuelson, citat per Ignacio Ramonet, 2009).
- Ha suposat la fi de l’edat d’or de Wall Street
- L’esfera financera va arribar a representar més de 250 bilions d’euros...
- Sis vegades el conjunt de la riquesa real mundial



Breu ressenya de la crisi(2)

- Excessos estimulats pel sector financer → precipiten la crisi d'un règim d'acumulació ...
- Fomentat per l'expansió desmesurada del crèdit ...
- Per sostenir un creixement de la demanda...
- Sense una millora dels sous (F. Rodríguez, *Las máscaras de la crisis*, 2012)

Breu ressenya de la crisi(3)

- “La tasa de paro supera el 25% de la población activa
- 5.77 millones de parados en España
- Una de cada cuatro personas en condiciones de trabajar
- No tardará muchos meses en superar los 6 millones
- Para el 2013 se prevé una tasa de paro del 26,1% de la población activa
- Una de cada tres familias tiene dificultades para cuadrar sus cuentas (Carmen Sánchez-Silva, El País, 28 de octubre de 2012)

Breu ressenya de la crisi(4)

- El problema de fondo es cómo puede subsistir un país que vive un proceso de empobrecimiento de su sociedad, en el que la renta media desciende (de 26.000 euros por hogar en 2007 a 24.000 en 2011) (Francisco Lorenzo, *el País*, 28 de octubre de 2012).

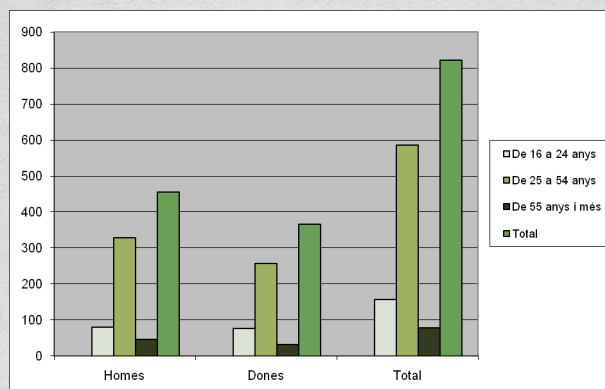
Breu ressenya de la crisi(5)

- “la clase media pierde renta y seguridad: la sociedad está inmersa en una tempestad. Este terremoto acelera los procesos que están llevando a cabo la sustancial desaparición de la clase media tal como la hemos conocido en el siglo XX: poco a poco ha perdido sus señas de identidad porque las condiciones históricas que habían determinado su éxito han desaparecido” (M. Gaggi i E. Narduzzi, *El fin de la clase media y el nacimiento de la sociedad de bajo coste*, 2006, p. IX).
- “Se han encontrado evidencias de que vivir en la escasez a menudo conduce a tomar decisiones que exacerban las condiciones de escasez. Los pobres piden dinero prestado con un gran coste y siguen siendo pobres”. (J. Stiglitz, *El precio de la desigualdad*, 2012, p. 156).

Població desocupada a Catalunya. 2n trimestre 2012. Milers de persones

	Homes	Dones	Total
De 16 a 24 anys	79,9	76,5	156,4
De 25 a 54 anys	329,2	256,8	586
De 55 anys i més	46,5	32,7	79,1
Total	455,5	366	821,6

Població desocupada a Catalunya. 2n Trimestre 2012



2. MARC SOCIAL

Marc social (1) La felicitat paradoxal

- Ideologia de la salut. Prevenció de riscos.
- Medicalització de la vida quotidiana.
- Formidable escalada del consum de fàrmacs psicòtrops.
- Una nova relació dels individus amb el benestar i el patiment subjectiu
- L'hiperconsumidor té cada cop menys medis simbòlics per donar sentit a les dificultats que troba en la vida quotidiana.

Marc Social (2).

La felicitat paradoxal

- Es generalitza l'exigència d'eliminar el més aviat possible, si cal químicament, els problemes que afligeixen l'individu.
- S'incrementen exponencialment les consultes en els dispositius de salut mental.
- També en l'atenció primària.

(Gilles Lipovetsky, *La felicidad paradójica*, 2007)

Marc Social (3).

La felicitat paradoxal. Fàrmacs més venuts

Nom comercial	Acció	Milions unitats 2011
Adiro	Antiagregant plaquetari	17,9
Nolotil	Analgèsic	12,1
Paracetamol	Analgèsic	9,4
Voltaren emulgel	Analgèsic Tòpic	8,8
Augmentine	Antibiòtic	8,7
Ibuprofeno	Analgèsic	8,1
Enantyum	Analgèsic	7,9
Viscofresh	Llàgrimes artificials	7,7
Zaldiar	Associació analg.	7,6
Lexatin	Ansiolític	7,5
FEFE. Gener 2012		

3. ESTUDI

Justificació (1)

- L'actual marc social es caracteritza pels efectes profundament desfavorables d'una crisi econòmica mundial que està afectant els fonaments del nomenat estat del benestar.
- Augment de les consultes en els dispositius de salut mental, bàsicament per problemes d'ansietat i depressió.
- Narratives diferents segons les franges d'edat. Així,
 - Manca d'expectatives de futur, de la inutilitat dels seus esforços acadèmics, ja que el mercat de treball no els proporciona les ofertes adients a la seva preparació i formació (població jove)
 - Pèrdues del lloc de treball i de les enormes dificultats per poder accedir a un lloc nou (població que ja havia tingut accés al món laboral).

Justificació (2)

- Relació entre treball i societat així com a la significació que el treball té en la vida de les persones.
- Funcions latents, és a dir, aquelles que donen compte de la motivació de la persona treballadora (**Jahoda, 1982; Jahoda, Lazarsfeld i Zeisel, 1983**).
 - a) l'estructuració del temps;
 - b) la implicació regular en experiències compartides i contactes amb la gent fora del nucli familiar;
 - c) la vinculació de l'individu a objectius que ultrapassen el propi jo;
 - d) el poder accedir a un estatus social i,
 - e) el tenir una activitat habitual i quotidiana.

Hipòtesis

- La situació de crisi econòmica, que es concreta en forma de pèrdua del lloc de treball, té uns efectes adversos sobre la salut mental de les persones afectades,
- Podent generar trastorns psicopatològics, predominantment trastorns afectius i d'ansietat.
- Aquest impacte psicopatològic és menor en aquelles persones que poden aconseguir o disposar de mecanismes de suport social i familiar.

Objectius

- Recollir els relats, les queixes i els malestars de les persones que acudeixen als serveis socials de primària per causes directament relacionades amb la crisi econòmica.
- Conèixer quines són les estratègies que aquests usuaris posen en marxa per tal d'enfrontar-se (o no) a una situació que apareix de manera brusca i que afecta a les seves vides.

Participants

- Fase-1: Professionals dels serveis socials bàsics de les zones que participen en l'estudi i professionals dels centres de salut mental d'adults de les zones que participen en l'estudi i que desenvolupen tasques de suport a l'atenció primària de salut (ABS).
- Fase-2: Usuaris dels serveis socials de primària atesos durant el primer trimestre de l'any 2012 per presentar problemàtiques directament relacionades amb la crisi econòmica.

FASE-1: PERFIL "PROFESSIONALS"	Sabadell	Sant Feliu de Llgat.	Martorell	Eixample
Serveis Socials - Grups de discussió	1 G.D.	1 G.D.	1 G.D.	1 G.D.
Equips salut mental - Grups de discussió	1 G.D.	1 G.D.	1 G.D.	1 G.D.
TOTAL	4 G.D. Salut Mental+ 4 G.D. de Serveis Socials			

Taula 1. Distribució dels grups de discussió dels professionals

Instrument (1)

- **Obtenció de dades qualitatives:**
 - Preguntes plantejades en els CSMA:
 - Detecten un increment de les consultes a salut mental motivades per problemes derivats de la crisi econòmica?
 - Quins són els malestars i símptomes que refereixen els pacients?
 - En els casos de pacients ja atesos prèviament a la crisi, quins canvis s'han produït en les manifestacions clíniques?
 - Quines estratègies utilitzen els pacients?

Instrumentes (2)

- Preguntes plantejades en els grups de discussió de Serveis Socials:
 - Detecten un increment de les consultes a serveis socials motivades per problemes derivats de la crisi econòmica?
 - Quins són els malestars i problemàtiques que refereixen els usuaris?
 - Quines són les demandes que plantegen els usuaris de serveis socials (motivades per la crisi econòmica)?
 - Quines estratègies utilitzen els usuaris per tal de fer front a la crisi?

Procediment

- Constitució dels grups de discussió
- Gravació de les converses
- Transcripció de les converses
- Elaboració de categories
- Anàlisi mitjançant el programa Atlas-ti

Resultats (1)

Taula 2: Professionals participants

Professió	Nº de professionals	Percentatge
Psiquiatres	20	22,72%
Psicòlegues/s	12	13,63%
Treballadores/s Socials	37	42,04%
Infermeres/ers	4	4,54%
Educadors/es Socials	15	17,04%
TOTALS	88	100,00%

Resultats(2)

Pregunta 1. Detecteu un increment de les consultes motivades per problemes derivats de la crisi econòmica?

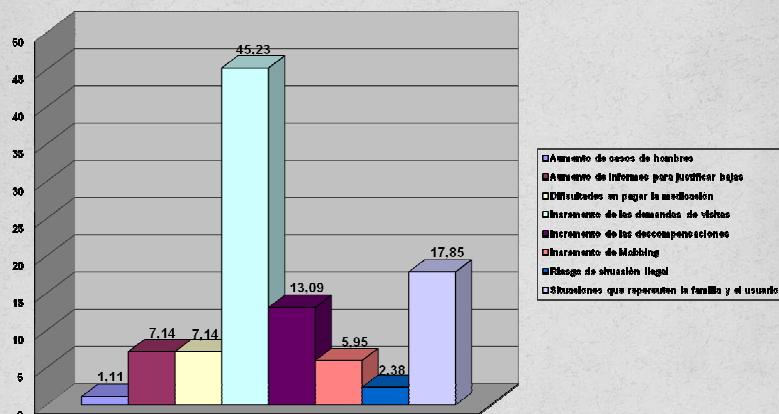


Figura 1. Representació gràfica de les 8 Categories registrades en referència a l'increment de consultes en salut mental i serveis socials, motivades per problemes derivats de la crisi econòmica.

Resultats (3)

- “en els últims potser 2 anys ha hagut un augment elevat de la demanda d’atenció per problemes econòmics, per conflictives laborals, per situacions de baixes, no tant mèdiques com socioeconòmiques”.
- “lo comparto y aparte porque la situación en estos pacientes, que en realidad nunca hubieran sido pacientes psiquiátricos si no hubiera habido una crisis”.

Resultats (4)

Pregunta 2. Quins són els malestans i/o símptomes que refereixen els pacients?

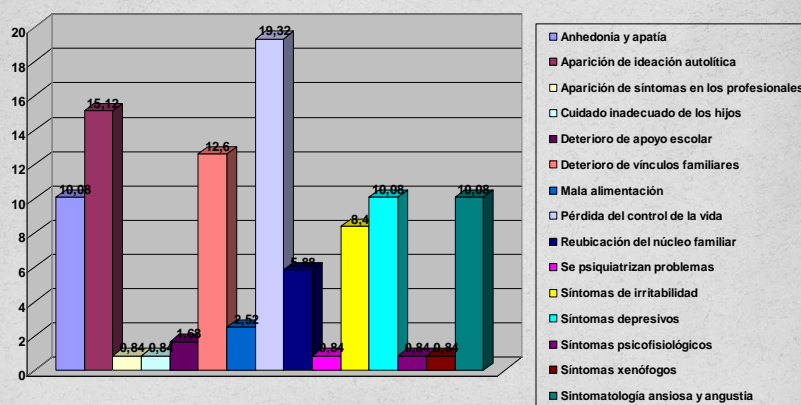


Figura 2. Categorias que genera el malestar i/o els símptomes dels usuaris dels serveis.

Resultats (5)

- “insomni, desesperança, desbordament, i això arribat el moment t’expliquen de no sé, de no puc manejar el que tinc a sobre”.
- “yo ya no puedo estoy desbordado no puedo asumir y adaptarme al cambio no, al rol que tengo que asumir, a las responsabilidades que antes no tenía”
- “me van a quitar la pensión en un futuro, que haré en un futuro”
- “verbalitzen aquesta desesperança i aquesta ideació de mort. Són realment pacients molt preocupants”.
- “el dia del desallotjament de l’habitatge va fer un intent de autòlisi”

Resultats (6)

Pregunta 3. En els usuaris atesos, quins canvis detecten en les manifestacions clíniques i en les seves demandes?

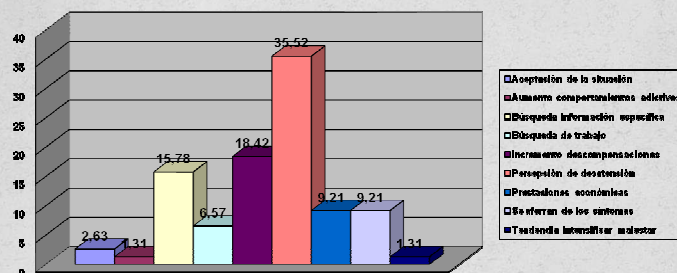


Figura 3. Categorias que generen les manifestacions clíniques i les demandes dels usuaris dels serveis.

Resultats (7)

- “es que en el INEM ya no me hacen caso, en tal sitio ni me escuchan”
- “es la última puerta a la que llamo, ya me han tratado mal en otros sitios”.
- “cuando se iba me coge y me dice “¿doctora, pero no me va a dejar, verdad?”.
- “me preguntan: ‘doctora, usted tiene contrato fijo? No me cambiarán de doctor, verdad?’ Preocupados muchos pacientes por la situación de uno y más en pacientes graves; me he encontrado esto”.
- “Yo tengo la sensación de que hay un sentimiento de desamparo a nivel de ciertas estructuras estatales o ciertas estructuras más macro que sostenían de alguna manera y que existe la sensación de que esas estructuras se caen”.

Resultats (8)

Pregunta 4. Quines estratègies fan servir els usuaris/pacients dels serveis?

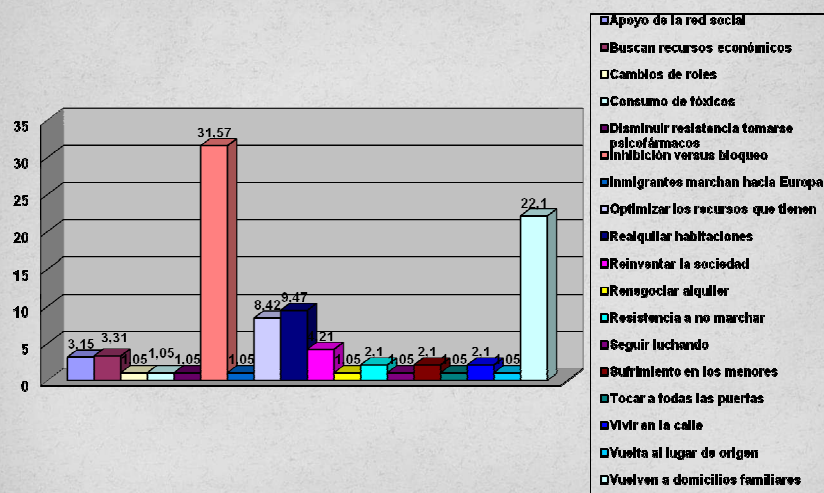


Figura 4. Categories que generen les estratègies dels usuaris/pacients dels serveis.

4. FASE 2

Participants

- Usuaris.
 - Persones que hagin estat ateses a Serveis Socials Bàsics en el període Gener-Desembre del 2012.
 - Que han acudit per problemes directament relacionats amb la crisi econòmica
 - No són pacients atesos a Salut Mental.
 - No presenten cap tipus de trastorn mental greu (esquizofrènia, bipolar...).

Instruments

- Com ha repercutit socialment en vostès el fet de quedar-se sense feina?
- Quines repercussions personals ha tingut? (problemes per a dormir, ansietat, neguit, tristesa...)
- Quines han estat les repercussions en les seves relacions socials i familiars?
- Què han decidit fer?
- Quin ha estat el millor suport que han trobat?

Testimonis (1)

- Com els ha afectat globalment?
- Usuari-2 (1 año sin ningún tipo de prestación)
“Ha afectado más cuando no tengo nada. Me he desvinculado de todo. Me he vuelto introvertido, he dejado amistades...”
- Usuari-1.
“Me siento inútil. Me siento marginado. Llevaba 36 años trabajando y me siento una basura. Te toman por una mierda. Se te quedan mirando con caras tremendas”

Testimonis (2)

- Com els ha afectat globalment? (2)
- “Ni duermes, ni comes, no tienes horarios que respetar. Tengo a mi hija y tengo que cambiar la cara por ella.
- Me he quedado calva... Tengo dolores desde los pies... 33 años trabajando y ahora una mierda.
- Ir a buscar alimentos: es una vergüenza, prefiero que los amigos me den... Me queda por hacer reinserción laboral y algo de PIRMI”.

Testimonis (3)

- **Quines han estat les repercussions en les seves relacions socials i familiars?**
- “No me gusta meter a la familia. No tengo los mismos amigos. No te puedes poner en el mismo nivel. Paseo el perro (pasea perros)... puedo hablar con alguien. Las cosas han cambiado mucho. Eso deprime. Parezco l hombre invisible, no me ve nadie”.
- “L’ avantatge és que quan no tens un duro, és que tampoc tens amics, tens coneguts, llavors no tens el problema de dinars, sopars, comidas, copitas i tot això no ha existit de fa molt temps”.

Testimonis (4)

- Què han decidit fer?
- “Ampliando en lo que puedo hacer. Te cogen por 15 días y tienes que pagar para atender a la niña,..., te sientes peor. Atada de pies y manos. Me da igual... salen tonterías puntuales... y sirven para pagar un ordenador para el cole de la niña, al dentista,..., no para ir de copas o a cenar,...”.
- “Me siento en condiciones de poder seguir trabajando y poder seguir ofreciendo mis capacidades, la realidad, digamos, me lleva a pensar de que es un ciclo, una estación terminal estamos, en la cual no hay objetivos por perseguir, ni aperturas posibles, es decir, me parece un desperdicio realmente, no porque sea un genio sino porque siento que tengo muchas cosas para dar pero bueno, esta es la realidad”

Testimonis (5)

- “I en qüestió de la meva parella, he decidit, perquè me l'estimo molt, que no el deixaré mai a la vida, sé que tinc un xantatge moral molt fort, però aguantaré perquè és el pare dels meus fills, els meus fills se l'estimen molt, i jo crec que el dia que pugui, que pugui ajudar-li com amiga inclús podré fer-lo millor, com a parella no puc ajudar-lo perquè son sentiments que tenen , a sobre, i a llavora'ns pues bueno que ens respectem es l'únic garantit, que hem respecti, jo el respecti i que els nens son una cosa comú, i que s'ha de tirar endavant com sigui i dementres vaig aguantant aquesta situació que com a persona m'afecta però he decidit que bueno, que si no hi ha cap altre motiu seguirem junts fins que econòmicament ens puguem separar, i això és el que he decidit, treballar amb lo que puc encara que siguin tres horettes o quatre i buscar, i aprendre, i bé, tot això”.

5. DISCUSSIÓ

Discussió (1)

- Malestars, patiments, trastorns (?)
 - **Malestar:** Estat de qui se sent malament, incòmode, d'aquell a qui no van bé les coses

- **Patir:** Rebre l'acció (d'alguna cosa dolorosa o ofensiva). Patir una pena, un martiri. Patir fam, set. Patir fred, calor. Patir privacions. Patir l'opressió del tirà. Patir misèria.

Discussió (2)

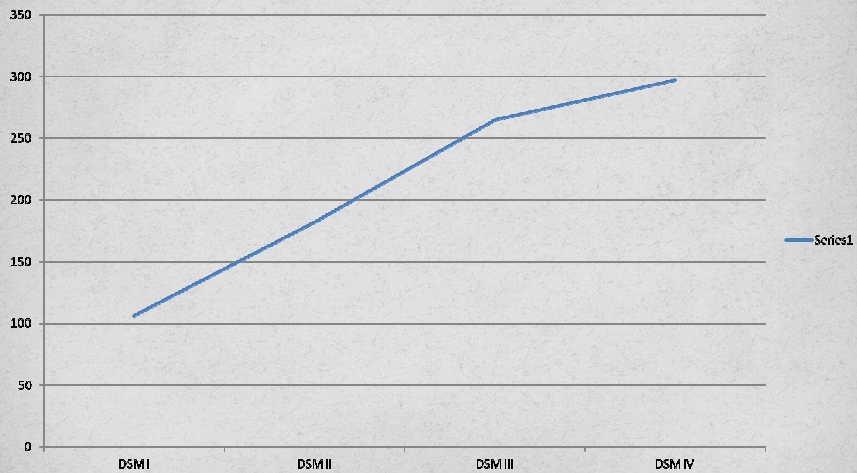
- El terme trastorn mental, igual que molts altres termes en la medicina i en la ciència, està mancat d'una definició operacional consistent que englobi totes les possibilitats. En aquest manual cada trastorn mental és conceptualitzat com una síndrome o un patró comportamental o psicològic de significació clínica, que apareix associat a un malestar, a una discapacitat o a un risc significativament augmentat de morir o de sofrir dolor, discapacitat o pèrdua de llibertat." (DSM IV, 1995: p. XXI).

Discussió (3)

- **Evolució del nombre de categories diagnòstiques en els DSM**

Edició DSM	Nombre de categories
DSM I	106
DSM II	182
DSM III	265
DSM IV	297

Discussió (4)



Discussió (5)

- Què expliquen les persones que pateixen emocionalment?
- **La distància existent entre els seus ideals i la seva realitat. La impossibilitat de realització del projecte personal.**
- Això ens porta a la dimensió del temps...

Discussió (6)

- “Nada a largo plazo. En el ámbito del trabajo, la carrera tradicional que avanza paso a paso por los corredores de una o dos instituciones se está debilitando...
- “Nada a largo plazo” es el principio que corroe la confianza, la lealtad y el compromiso mutuos...
- Por el contrario, unos vínculos sólidos dependen de una asociación larga; en un plano más personal, dependen de una disposición a establecer compromisos con los demás...

Discussió (7)

- ¿Cómo pueden perseguirse objetivos a largo plazo en una sociedad a corto plazo?
- ¿Cómo sostener relaciones sociales duraderas?
- ¿Cómo puede un ser humano desarrollar un relato de su identidad e historia vital en una sociedad compuesta de episodios y fragmentos?
- El capitalismo del corto plazo amenaza con corroer su carácter, en especial aquellos aspectos del carácter que unen a los seres humanos entre sí y brindan a cada uno de ellos una sensación de un yo sostenible” (Sennett, **La corrosión del carácter**, 2000, p. 25)

Discussió (8)

- “Un yo orientado al corto plazo, centrado en la capacidad potencial, con voluntad de abandonar la experiencia del pasado, es un tipo de ser humano poco frecuente.
- La mayor parte de la gente no es así, sino que necesita un relato de vida que sirva de sostén a su existencia, se enorgullece de su habilidad para algo específico y valora las experiencias por las que ha pasado” (Sennett, **La cultura del nuevo capitalismo**, 2006, p.12).

Discussió (9)

- “Todo indica que la edad moderna ha contribuido a precipitar las desilusiones de las clases medias, a multiplicar el número de descontentos y amargados por una realidad que no puede coincidir con los ideales democráticos...
- Se ha salvado otra etapa suplementaria, ya ningún grupo social está a salvo de la catarata de decepciones...
- Cuando se promete la felicidad a todos y se anuncian placeres en cada esquina, la vida cotidiana es una dura prueba...
- Al buscar la felicidad cada vez más lejos, al exigir siempre más, el individuo queda indefenso ante las amarguras del presente y ante los sueños incumplidos”. (Lipovetsky, **La sociedad de la decepción**, 2008, pp: 21-25).

Discussió (10)

- Els efectes de la desigualtat:
 - En les societats més desiguals del planeta (EEUU, GB,) la incidència dels t.m. és tres vegades més alta que en l'altre extrem de la lliga...
 - En aquestes societats també es registra un alt índex de:
 - Població empresonada
 - Obesitat
 - Embarazos adolescents
 - Taxa elevada de mortalitat per a totes les classes socials, inclosos els estrats més alts
 - L'augment de les despeses sanitàries ha tingut un impacte quasi nul en l'expectativa de vida, mentre que l'augment de la desigualtat té un fortíssim impacte negatiu (**Bauman, *Daños colaterales*, 2011**)

6. CONCLUSIONS

Conclusions

- Els professionals informen d'un increment important de les demandes motivades per la crisi econòmica
- El malestar /síntoma predominant és la pèrdua del control de la pròpia vida, seguit de l'aparició de la ideació suïcida
- Davant d'això, els usuaris tenen la percepció de la desatenció
- Sent la inhibició i el bloqueig les respostes subjectives predominants

Propostes (1)

- Atesa la impotència percebuda per molts professionals...
- Sembla que una proposta clara és la de reinventar els models d'intervenció...
- Superant els clàssics esquemes de l'atenció individual...
- I centrant les intervencions en el si de la comunitat, mitjançant un treball en Xarxa, amb la complicitat dels propis usuaris.

7. PROPOSTES

Propostes (2)

- Del model d'atenció individualitzada



• **Ciutadà amb un malestar**

• **Demanda a un servei (Atenció Primària, Serveis Socials, Salut Mental)**

• **Rep un recurs o una prestació sanitària**

Propostes (3)

- Al model d'intervenció en la comunitat



• **Ciudadà amb un malestar**

• **Demanda a un servei (Atenció Primària, Serveis Socials, Salut Mental)**

• **El servei fa una intervenció en el si de la comunitat**

- “Intento comprender el por qué de la situación. No tengo control sobre las cosas. Uno no tiene control sobre las cosas pero ha de entender lo que uno vive. ¿Por qué rechazas al indigente? Porque piensas cómo te rechazaría la gente. Te vuelves más humilde, comprendes mejor el dolor humano, la miseria humana”

Moltes gràcies