

***Informe tècnic de la
Unitat de Salut Mental
Infantojuvenil***

Oriol Lafau

*Coordinador de la Unitat de
Salut Mental Infantojuvenil de
l'ib-salut d'Atenció Primària*

*Educació i Cultura
(2008-2009), 20:
109-115*

Informe tècnic de la Unitat de Salut Mental Infantojuvenil

Technical report by the Childhood Mental Health Unit

Oriol Lafau

Coordinador de la Unitat de Salut Mental Infantojuvenil
de l'ib-salut d'Atenció Primària

Resumen

En este artículo, el autor nos presenta cómo se organiza la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil, cómo se encuentra organizada a nivel interno, compuesta por un equipo multidisciplinar de profesionales que presta atención a menores con problemática específica de salud mental en la isla de Mallorca.

Abstract

This article presents the internal organisation of the Childhood Mental Health Unit, which is made up of a multidisciplinary team of professionals who attend minors on in the island of Mallorca with specific mental health issues.

Palabras clave: Salud mental, equipo multidisciplinar, atención especializada, sociosanitario, salud mental infanto juvenil.

1. Organització

La Unitat de Salut Mental Infantojuvenil es va crear arran del conveni de col·laboració per a l'atenció infantojuvenil en matèria de salut mental a l'àrea de Mallorca, entre l'ib-salut, la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, Son Dureta i l'empresa pública GESMA (11 de febrer de 2002).

Organització interna

Segons aquest conveni, la Unitat depèn jeràrquicament de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. En la seva gestió interna té un coordinador que dedica el 30% de la seva activitat a aquesta funció.

Sectorització

L'ordenació sanitària territorial de les Illes Balears divideix en sis sectors sanitaris l'Àrea Sanitària de Mallorca. Segons aquesta ordenació, i seguint les recomanacions del Comitè Tècnic (1 USM IJ per 220.000 h.), l'atenció a la salut mental infantojuvenil (zero a divuit anys) a Mallorca es va organitzar en tres miniequips: cada miniequip consta d'un psiquiatre i un psicòleg. Infermeria i treball social fan feina de forma suprasectorial.

Els miniequips són:

- Sectors 2 i 3
- Sectors 1 i 4
- Sectors 5 i 6

2. Funcionament

Configuració de l'equip

L'equip multidisciplinari està integrat per:

- tres psiquiatres
- tres psicòlegs
- una infermera
- un treballador social
- dos auxiliars administratius

Respecte dels psiquiatres:

- Un és el coordinador de la Unitat i, a més, fa guàrdies a Urgències del Servei de Psiquiatria de l'hospital de Son Dureta.
- Un altre és el tutor dels MIR de psiquiatria, fa guàrdies a Urgències del Servei de Psiquiatria de l'hospital de Son Dureta i dedica mig dia a la consulta externa d'atenció psiquiàtrica de l'emigrant a l'hospital de Son Dureta i mig dia a docència dels residents de Psiquiatria.

Organització horària

L'horari de la Unitat és de les 8 a les 21 hores ininterrompudament durant quatre dies la setmana, excepte els divendres, que és de les 8 a les 15 hores.

Organització assistencial

Setmanalment es duu a terme:

Activitat assistencial

- Cada tècnic superior: 3 primeres visites i 27 de successives.
- Cada diplomad: 5,5 primeres visites i 20 de successives.

Activitat de coordinació interna

- 2,5 hores de reunió de tot l'equip.
- Una hora setmanal de reunió de cada miniequip.

Activitats de formació continuada interna i externa

- Una hora setmanal de formació continuada interna:
 - Sessions clíniques
 - Revisions bibliogràfiques

- Participació en sessions clíniques de l'àrea de la salut.
- Participació en les sessions de supervisió, organitzades per la Unitat de Docència de la Gerència d'Atenció Primària.
- Assistència a cursos, congressos, etc.

Activitat de docència

- MIR de psiquiatria
- PIR de psicologia clínica
- Estudiants de medicina
- Activitats d'interconsulta i coordinació:
- Una hora setmanal d'interconsulta telefònica per professional
- Mensualment:
 - Reunions de coordinació amb:
 - Atenció Primària de Salut
 - Equips psicopedagògics (EOEP) de la Conselleria d'Educació
 - Atenció Primària de Serveis Socials
 - Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca
 - Servei Tècnic de Justícia

Procediment d'accés a la Unitat de Salut Mental Infantojuvenil

A causa de l'elevada demanda, en aquests moments només s'atén directament la població de zero a catorze anys. Els adolescents d'entre quinze i divuit anys primer han de ser atesos per les USM d'adults i, si els professionals ho consideren adequat, són derivats a la USM Infantojuvenil. Hi ha tres fonts principals de derivació:

- **Des d'Atenció Primària de Salut:** seguint el protocol de derivació consensuat entre la Unitat i la Gerència d'Atenció Primària.
- **Des de l'atenció especialitzada:**
 - USM adults: a través d'interconsulta.
 - Hospitalització a l'hospital infantil de Son Dureta: en el cas de nins hospitalitzats a càrrec de Psiquiatria i si el psiquiatre ho considera convenient, mitjançant interconsulta a l'administració hospitalària i després per correu intern a la USM Infantojuvenil. En el cas d'urgències psiquiàtriques que siguin ateses a Son Dureta o Son Llätzer, s'ha de derivar al seu pediatre o al metge de família i aquest a la USM d'Adults o a la Infantojuvenil, segons l'edat.
- **Des de l'Administració de Justícia:** les derivacions tenen accés directe.

La resta de recursos —equips psicopedagògics, Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca i serveis socials— han de fer la derivació a través d'Atenció Primària de Salut.

Metodologia de la feina de la unitat

L'atenció a la salut mental infantojuvenil es duu a terme des d'un abordatge integral i de manera multidisciplinària, seguint les recomanacions del Comitè Tècnic de la Salut Mental.

Recepció de la demanda

El personal administratiu distribueix les derivacions entre els tres miniequips. Aquests es reuneixen setmanalment i, després d'una primera valoració del full d'interconsulta, es decideix qui és el primer referent.

Obertura de la història clínica

Recepció administrativa: preparació i presa de dades personals, d'afiliació, sanitàries i educatives.

Primera consulta. Temps dedicat: 60 minuts

- Elaboració de la història clínica infantil pel professional referent.
- Programació d'intervencions amb el pacient i la família.
- Full de notificació al professional de referència d'atenció primària que ha derivat al pacient.
- Organització del pla terapèutic integral.

Consultes successives

Segons el pla terapèutic o la intervenció programada. Si el pla terapèutic és teràpia familiar, el temps de dedicació és de 90 minuts. Per a les teràpies individuals, el temps de consulta successiva és de 45 minuts per a psicòlegs clínics i treballadors socials i 30 minuts per a psiquiatres i infermeria.

Coordinació amb altres recursos comunitaris:

- Educació
 - Salut mental
 - Atenció primària salut
 - Serveis socials
 - Servei de Protecció de Menors
 - Ministeri de Justícia
 - Unitats d'hospitalització
- La mitjana de temps de dedicació és de trenta minuts la setmana.

Interconsulta telefònica

S'ha programat una hora setmanal per professional.

Correcció de proves diagnòstiques, elaboració d'informes i plans de cures

S'ha programat una hora setmanal per professional.

3. Oferta de serveis

Prestacions a la USM Infantojuvenil

- Prevenció i promoció de la salut.
- Diagnòstic, tractament i rehabilitació (continuïtat de cures).
- Interconsulta i suport a Atenció Primària de Salut.
- Coordinació amb altres serveis relacionats amb la infància i adolescència.
- Docència i formació continuada.

Cartera de serveis

- Recepció demanda
- Avaluació/exploració biopsicosocial
- Diagnòstic i tractament
- Intervencions:

- Psicofarmacològiques
- Psicoterapèutiques:
 - Psicoteràpia individual
 - Psicoteràpia familiar
- (No es pot realitzar psicoteràpia grupal perquè no hi ha espai físic)
- Consultes infermeria
- Visita domiciliària
- Treball social
 - Interconsultes telefòniques i presencials
 - Informes
 - Coordinació comunitària
 - Docència
 - Formació continuada

4. Indicadors assistencials

4.1 Peticions derivació (des del 15 d'abril de 2001 fins a l'11 de setembre de 2003)

Sectors 2 i 3:	651
Sectors 1 i 4:	613
Sectors 5 i 6:	939
Total	2003

4.2 Estadística de la USMIJ

(S'adjunta estadística de la Gerència d'Atenció Primària).