

Importància de la Qualitat Assistencial en la cura de la Salut Mental Perinatal

Jesús Cobo

➤ *Què es la Salut Mental Perinatal ?*

- La Salut Mental Perinatal (SMP) inclou to els processos de Salut Mental que succeeixen des de el moment del desig concepcional, fins a la concepció, el embaràs, el part i postpart, i el primer any de vida, inclòs durant tots els primers 1000 dies del nadó.
- Inclou la salut de les mares, els pares (i parelles) i els fills.
- Però també inclou el BENESTAR de les dones i parelles, la capacitat de gaudir i tenir un procés de embaràs, parts i postpart respectat, feliç i segur per a totes les dones i parelles (si es cau).
- El problemes de SMP no hi son solament jun problema de Salut Mental: hi son un problema de Salut Pública.
- Els problemes de SMP son els principals problemes de Salut de tot el període perinatal, inclouen totes les especialitats.
- Tots i totes estem implicats.

➤ Perquè la Salut Mental Perinatal ?



Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services



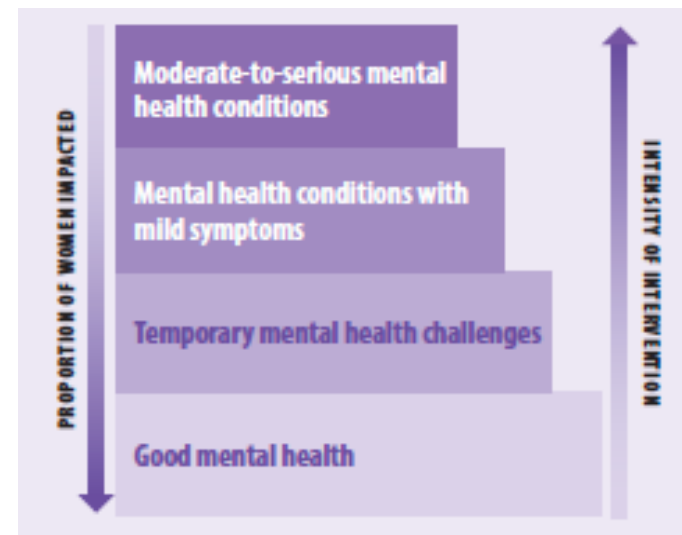
2022

➤ Perquè la Salut Mental Perinatal ?

1 in 5 women
will experience a mental health condition during pregnancy or in the year after the birth



Most women require only light mental health support



Common symptoms of poor mental health

- feeling sad
- no pleasure in experiences or activities that were once enjoyed
- lack of energy and motivation
- excessive worrying
- sleeping too much or too little
- eating too much or too little
- difficulty in concentrating
- difficulty in making decisions
- feelings of guilt and hopelessness
- feeling that something bad is going to happen
- non-specific body aches or pains
- feeling worthless

➤ Perquè la Salut Mental Perinatal ?



➤ Perquè la Salut Mental Perinatal ?

- L'embaràs, el naixement i la paternitat precoç poden ser estressants perquè poden canviar la identitat de les dones, la seva salut física i la seva situació econòmica (i de les parelles no gestants).
- L'ansietat i la depressió perinatal en el període perinatal són comuns, afectant aproximadament una de cada deu dones en països d'ingressos més alts (prevalença del 17%) i una de cada cinc en països de renda baixa i mitjana, indicant la importància de suport global per SMP, i podria estar augmentant.
- Les dones que ja tenen problemes de salut mental poden trobar que els seus símptomes empitjoren durant el període perinatal. Uns altres poden experimentar una mala salut mental per primera vegada durant aquest període.

➤ Conseqüències:

- El malestar de la salut mental d'una dona durant el període perinatal pot afectar el seu benestar i el del seu nadó i la seva família.
- La mala salut mental s'associa amb majors riscos de complicacions obstètriques (per exemple, preeclàmpsia, hemorràgia, part prematur i mort mort) i suïcidi.
- A més, les dones poden tenir menys probabilitats d'assistir a les cites antenatals i postnatsals, amb pitjor control.
- L'estat de salut mental no tractat d'una dona pot conduir a un mal resultat de naixement, com un baix pes infantil, part preterme i majors riscos per a malalties físiques del nen i dificultats emocionals i de comportament en la infància i al llarg de tota la seva vida.
- Els infants també poden tenir un major risc de dificultat en l'alimentació i en el vincle amb els seus pares.

Problemas de salud Prenatales

Ansiedad Prenatal

Prevalencia del 18,2% (primer trimestre) al 24,6% en el tercer o. Para cualquier diagnóstico, del 15,2% y del 4,1% para el TAG (más en países con bajos ingresos y 19,6% perinatal entre las mujeres inmigrantes)

Síntomas similares a los de la Ansiedad no-perinatal + Síntomas específicos como los postraumáticos o la tocofobia

Depresión Prenatal

Prevalencia en torno al 10-15% (más en países con bajos ingresos y 24,2% perinatal entre las mujeres inmigrantes)

Síntomas similares a los de la Depresión no-perinatal: tristeza (ánimo deprimido), anhedonia, anorexia, pérdida de peso..)

Psicosis / Tr. Bipolar Prenatal

Prevalencia poco conocida: 50% de las mujeres con Esquizofrenia son madres, y similares en el Trastorno Bipolar

Síntomas propios de la enfermedad crónica previa + Síntomas agudos de inicio en enfermedad de inicio prenatal o de descompensación

Problemas de salud Postparto

Postpartum Blues

50-85% mothers in first 2 weeks postpartum

Symptoms: irritability, anxiety, fluctuating mood, & increased emotional reactivity

Mild & spontaneously remits, not considered psychiatric disorder

Postpartum Depression

13% mothers in first year postpartum

Symptoms: excessive guilt, anxiety, anhedonia, depressed mood, insomnia/hypersomnia, suicidal ideation, & fatigue

Moderate to severe symptoms, prolonged course

Postpartum Psychosis

0.01% mothers in first 3 months postpartum

Symptoms: mixed or rapid cycling, agitation, delusions, hallucinations, disorganized behavior, cognitive impairment, & low insight

Severe, considered psychiatric emergency: Often necessitates hospitalization

- Relevància a molt llarg plaç: Netsi et al. (2018) **Association of Persistent and Severe Postnatal Depression With Child Outcomes.** JAMA Psychiatry.

Research

JAMA Psychiatry | [Original Investigation](#)

Association of Persistent and Severe Postnatal Depression With Child Outcomes

Elena Netsi, DPhil; Rebecca M. Pearson, PhD; Lynne Murray, PhD; Peter Cooper, DPhil; Michelle G. Craske, PhD; Alan Stein, FRCPsych

IMPORTANCE Maternal postnatal depression (PND) is common and associated with adverse child outcomes. These effects are not inevitable, and it is critical to identify those most at risk. Previous work suggests that the risks of adverse outcomes are increased when PND is severe and persistent, but this has not been systematically studied.

[← Editorial](#)

[+ Supplemental content](#)

Mostra

- *Avon Longitudinal Study of Parents and Children* (United Kingdom).
- Dades sobre depresió materna postnatal (PND) en el any per a 9.848 mares i als 11 anys després del part per a 6.182 mares.
- Van disposar de dades sobre problemes de conducta infantil als 3.5 anys de edat per a 8.419 nens, en els graus de matemàtiques als 16 anys de edat per a 5.198 nens i en la depresió dels descendents als 18 anys de edat per a 3.613 nens...

Resultats (entre d'altres)

- La ***persistència*** de PND ***greu*** hi9 es particularment important per al desenvolupament infantil:
 - augment sustancial del risc de problemes de comportament als 3.5 anys de edat (**OR, 4.84**, IC 95%, 2.94-7.98),
 - graus de matemàtiques més baixos als 16 anys de edat (**OR, 2,65**; IC del 95%, 1,26 a 5,57) y
 - major prevalència de depressió als 18 anys de edat (**OR, 7,44**, IC 95%, 2,89 a 19,11).

I la qualitat de l'atenció ?

- ✓ Només el **22% de les dones** amb DPP realitza un seguiment amb serveis professionals de salut mental (Byatt et al., 2015).
- ✓ Els costos de la depressió postpart són molt importants: en USA, es van calcular 32.000 dòlars per cada díada mare-fill que es va veure afectada ***però sense tractar***. O sigui, en 2017, això li va costar als Estats Units un estimat de 14.200 milions de dòlars. El seixanta per cent d'aquests costos es van atribuir a les repercussions maternes i el 40% restant a les repercussions infantils (Luca et al, 2018).
- ✓ Les variabilitats entre països i sistemes pot esser molt important.

➤ El model UK

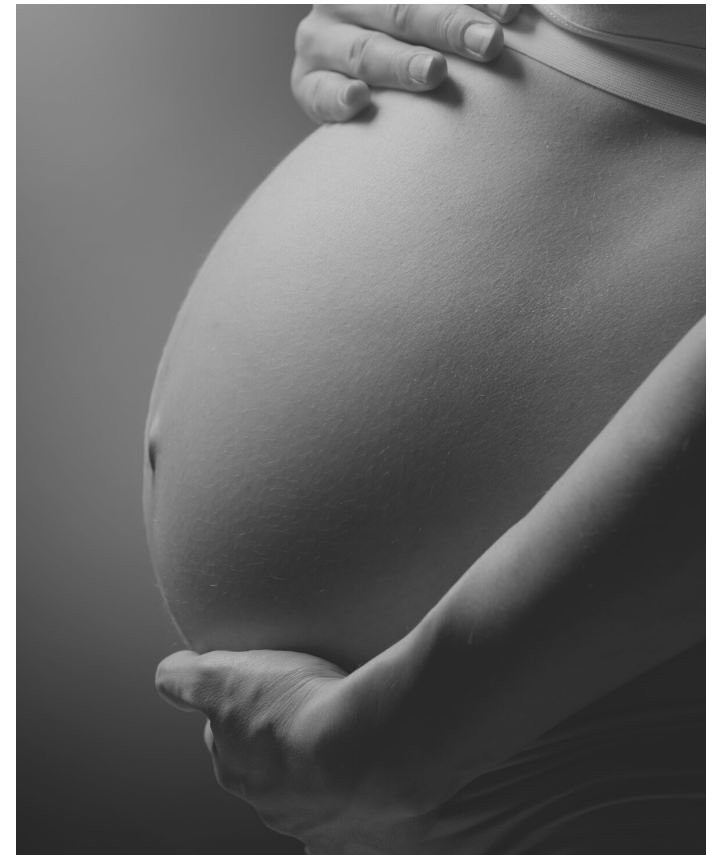
- El 2010, menys del 15% de les localitats disposava de serveis especialitzats a tot el nivell recomanat per l'evidència; més del 40% de les localitats no van prestar cap servei.
- **Retard de l'atenció** augmenta els riscos tant per a la mare com per al fill, al mateix temps que es posa una càrrega financera important sobre el NHS i serveis socials.
- El **cost humà, clínic i financer** per garantir que les dones tinguin accés a temps i eficàcia l'atenció a la salut mental durant el període perinatal és clar i convincent.
- La salut mental perinatal basada en l'evidència l'atenció, recolzada per una inversió de 365 milions de lliures entre el 2015/16 i el 2020/21 al Sistema Nacional de Salut (ara aproximadament **uns 500 milions** en total)...

I a Catalunya ?...

PLA DE SALUT MENTAL PERINATAL 2022-2024

Perspectiva de salut mental positiva i
dels Drets Sexuals i Reproductius

"Estat de benestar en què l'individu és conscient de les pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera i és capaç de fer una contribució a la comunitat. (OMS)



SALUT MENTAL POSITIVA

Benestar mental

Experiència d'un individu (com la felicitat i la satisfacció)

Capacitat de funcionar tant com a individu com a membre de la societat

Sentit del control, resiliència, autoeficàcia i connexió social



EIXOS CENTRALS DEL PLA

EIX CENTRAL 1

La salut mental
des d'una
perspectiva de
benestar

EIX CENTRAL 2

El tracte
respectuós
durant el
període
perinatal

EIX CENTRAL 3

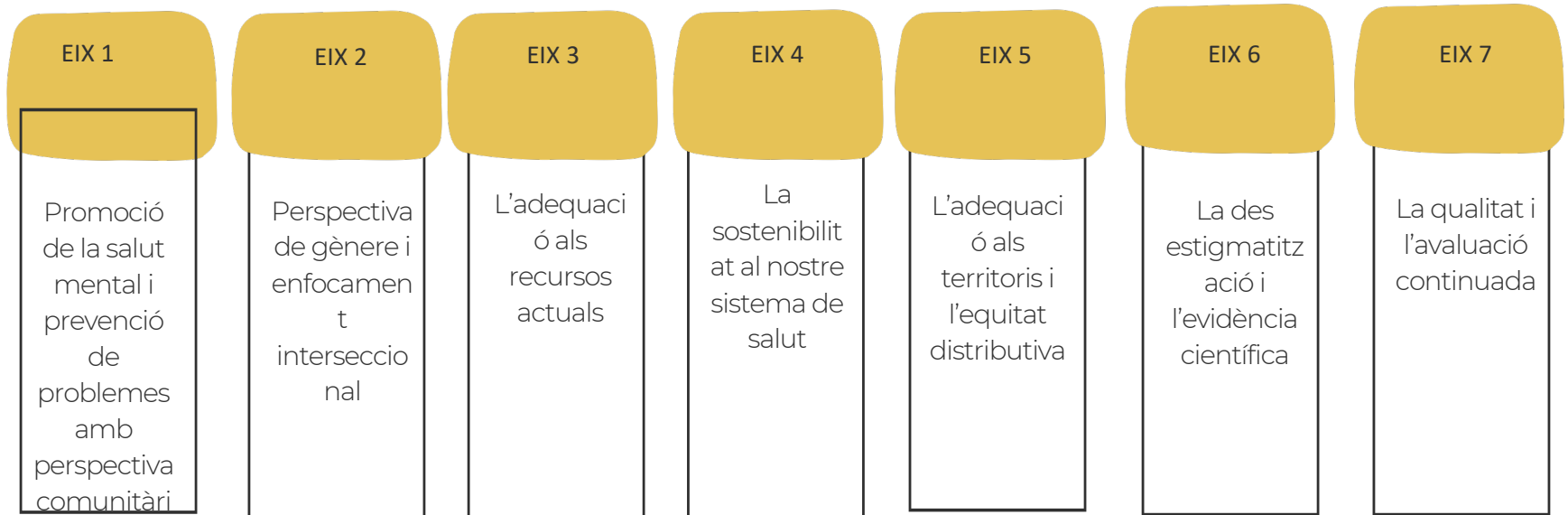
Les
potencialitats
de cada
persona i les
seves

EIX CENTRAL 4

L'atenció
prioritària a les
poblacions
vulnerables

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

EIXOS TRANSVERSALS DEL PLA



GRUPS DE TREBALL

GRUP 1

Promoció del
benestar i salut

GRUP 2

Atenció a les
addiccions al
període
perinatal

GRUP 3

Atenció al dol
perinatal

GRUP 4

Drets
reproductius de
les persones amb
TMS i altres
capacitats

GRUP 5

Atenció salut
mental i
tècniques
reproductives

GRUP 6

Atenció als
problemes
especialitzats de
salut mental
perinatal

GRUP 7

Planificació
de recursos

GRUP 8

Els primers
1000 dies de
vida

GRUPS DE TREBALL

- ❖ Tots el 8 Grups de Treball van concloure en la necessitat de **formació** a Salut Mental Perinatal....



PLA DE FORMACIÓ EN SMP:
- Realitats: 2 Cursos Bàsics de SMP a Catalunya per al Siscat (octubre i novembre), amb total de 143 participants (+ 130 participants fora del Siscat)



➤ Tornem a la Qualitat ?

- Hi ha diferents estudis internacionals que analitzen la qualitat assistencials en diferents processos i sistemes d'atenció a la Salut Mental Perinatal (SMP). Però encara hi estan començant.
- A Catalunya portem una tradició d'atenció a la SMP des de fa més de dos dècades, amb cinc equips hospitalaris dotats econòmicament i més de vint programes funcionals a dins dels actuals serveis de Salut mental hospitalaris i comunitaris.
- Hem de implementar un procés d'avaluació del compliment dels eixos i recomanacions del nou Pla de Salut Mental Perinatal en els propers anys. Amb nous recursos i noves formes d'atenció i organització.
- Igualment, hem de avaluar els serveis i propostes d'atenció que portem fem des de fa anys a Catalunya. Tos ells, en la meva opinió, han de servir com a model per a el desenvolupament de models d'atenció a nivell del Estat espanyol i més enllà, a nivell de a Unió Europea.



“The time to act is now”

“El moment d’actuar es ara”
Soraya Seedat

/Salut



Gràcies !

jesuscobogomez@gmail.com