

# Presentación del Estudio sobre la **Salud Mental y el Bienestar** **Emocional en Calvià**



Ajuntament de  
Calvià Mallorca

[calvia.com](http://calvia.com)

# INTRODUCCIÓN

 En los últimos años se ha detectado **un aumento** de dificultades relacionadas con la salud mental y el bienestar emocional de la población. Por ello, el Ajuntament de Calvià creó en 2022 un grupo de trabajo técnico compuesto por profesionales de servicios públicos y de entidades sociales especializadas en el ámbito de la salud mental. Con la finalidad de contar con información sobre la situación en el municipio y sentar las bases de futuras actuaciones, durante el año 2023 se llevó a cabo el "Estudio sobre la salud mental y el bienestar emocional de la población del municipio". Presentamos los resultados del mismo y agradecemos la participación de la ciudadanía que ha contestado la encuesta, de los servicios que han facilitado datos, y de los profesionales que, desde su trabajo diario, han aportado su valoración y han hecho propuestas de mejora.

# OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN



El **objetivo principal** del estudio es examinar los **indicadores asociados al bienestar emocional** y la **salud mental**, abarcando tanto **la prevalencia de diversos problemas** de salud mental como **la percepción de la población local** y de **profesionales** en la materia.



# METODOLOGÍA I

-  Durante el estudio se ha empleado una **metodología mixta** variando el uso de técnicas de investigación social **cuantitativas y cualitativas**.
-  La metodología ha sido **participativa** puesto que se ha diseñado con los **profesionales clave** del municipio y la propia **ciudadanía de Calvià**.
-  Se ha garantizado la aplicación de la **perspectiva de género y de edad**.

# METODOLOGÍA II



Fuentes Secundarias	Trabajo de Campo
<b>Técnicas cuantitativas y cualitativas</b>	<b>Técnicas cuantitativas</b>
<p>Explotación de datos ya elaborados:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fuentes disponibles</b> públicamente.</li><li>• <b>Memorias anuales</b> por parte del <b>Ayuntamiento</b> y de los diferentes <b>servicios de atención de la salud mental.</b></li></ul>	<b>Cuestionarios de percepción según edad:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Población adulta</b> y otra a la <b>población adolescente.</b></li><li>• La muestra ha sido de un total de <b>826 personas.</b></li></ul>
	<b>Técnicas cualitativas</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entrevistas en profundidad</li><li>• Grupo de discusión de profesionales</li></ul>

# REALIDAD SOCIODEMOGRÁFICA DE MUNICIPIO DE CALVIÀ MODIFICAR, CON TABLAS

INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS	INDICADORES LABORALES	INDICADORES EDUCATIVOS
<ul style="list-style-type: none"><li>• El municipio cuenta con 58.267 habitantes, habiendo paridad entre mujeres y hombres según padrón en agosto de 2023.</li><li>• Evolución positiva de la población, ligero aumento en las dos últimas décadas; 16,4% infancia, 66,6% adultos, y 17% mayores.</li><li>• Edad media de las personas residentes; 42 años con una mayor proporción : 18- 56 años.</li><li>• Descenso progresivo de la tasa de natalidad y del saldo vegetativo.</li><li>• Ligero aumento de la tasa de mortalidad desde 2014 a la actualidad.</li><li>• Principales nacionalidades de población extranjera residente Reino Unido, Alemania y Argentina.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Total personas paradas en 2023: -1.040 ( 439 - hombres y 601 - mujeres)</li><li>• El 56% de la población en paro es mayor de 45 años.</li><li>• Durante el periodo 2013-2023 se registra un descenso del paro.</li><li>• Se identifica una ligera mayor proporción de mujeres en los contratos de tipo indefinido y de hombres en los contratos de tipo temporal.</li><li>• El sector principal al igual que en el resto del país, es el sector servicios el cual representa el 93% de la economía local.</li><li>• El sector de la hostelería es el principal sustento de la economía local.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Del total de población, la mayoría posee estudios primarios o el título de bachiller (34,87%) seguida de la población con el título de la ESO (23,29%).</li></ul>

# ATENCIÓN REALIZADA POR SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN CALVIÀ



## MUJERES

- **En 2022: 70 mujeres atendidas por servicios especializados:**

**Del 2021 al 2022 aumentan un 80% los casos.**

**Atención psicológica en 2021: 16 casos y un año después 47.**

**Atención jurídica 11 mujeres.**

**Atención telefónica: cuarta localidad en número de llamadas**

**76 unidades familiares con hijos e hijas atendidas por violencia machista.**

- **Casos atendidos de víctimas de violencia machista en Servicios Sociales comunitarios: 112**

- **Solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia: 431 (2022).**
- **Servicio ocupacional: 27 , mayoría hombres.**



## SOLICITUDES REGISTRADAS RECONOCIMIENTO DEPENDENCIA



## INFANCIA Y ADOLESCENCIA

**Total de casos atendidos, 34:**

- **Programa Violencia Filio-Parental: 9 casos.**
- **Programa de Servicio de Mediación Familiar: 7 casos .**
- **Unidad de Tratamiento de Abuso Sexual Infantil: 7 casos.**
- **Programa de Tratamiento Psicológico: 11 casos.**

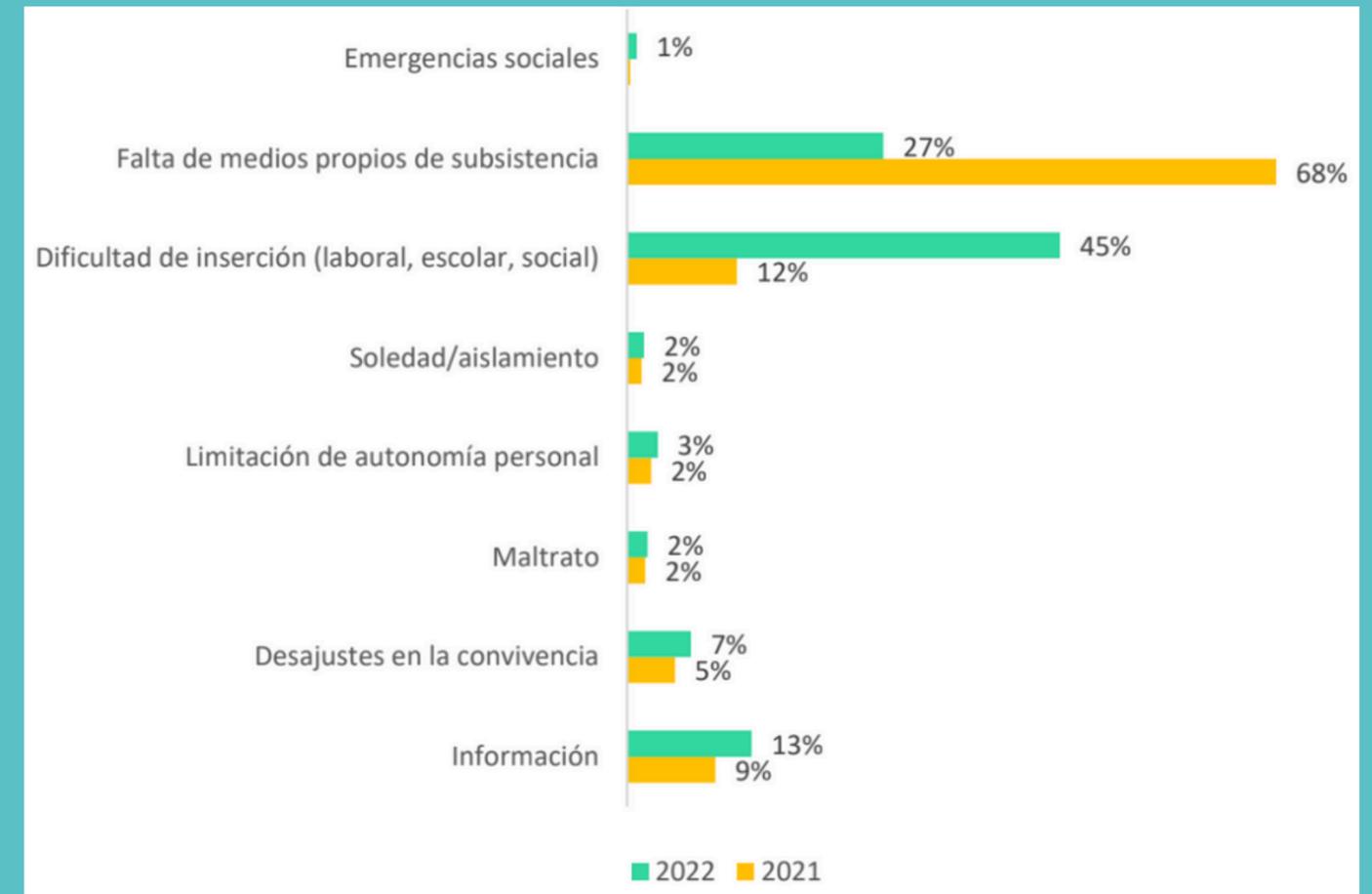
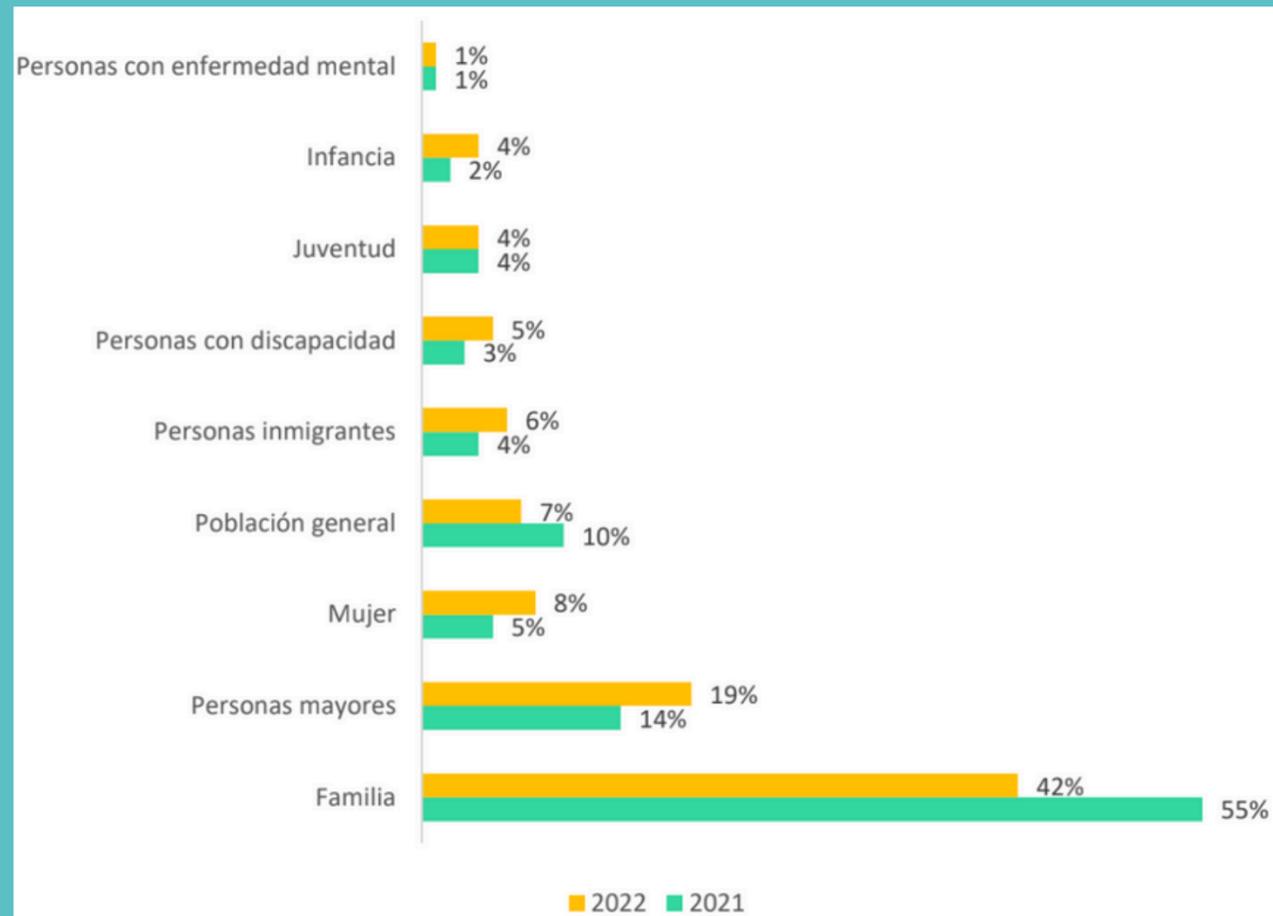
- **Núm. de personas con certificado de discapacidad por salud mental: 136 (2022)**



## CERTIFICADO DISCAPACIDAD POR SALUD MENTAL

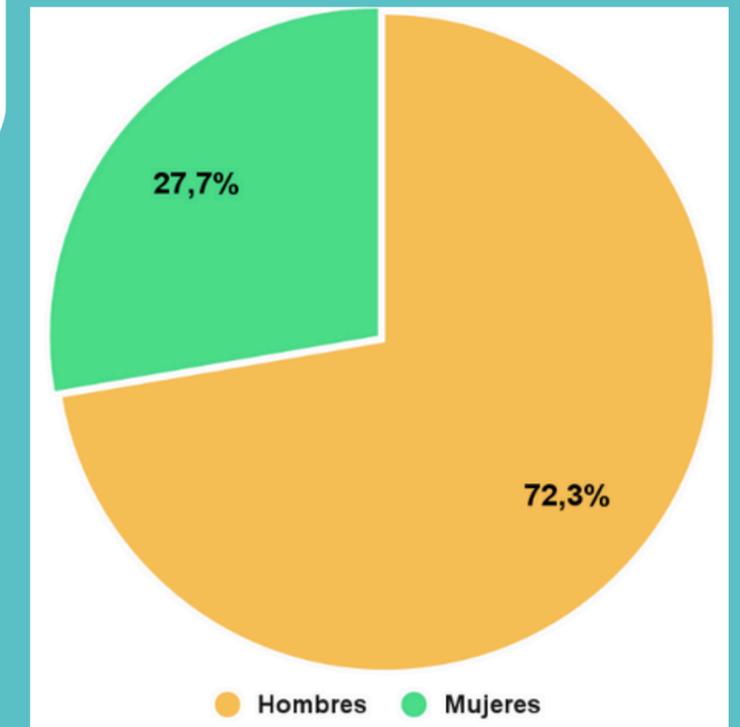
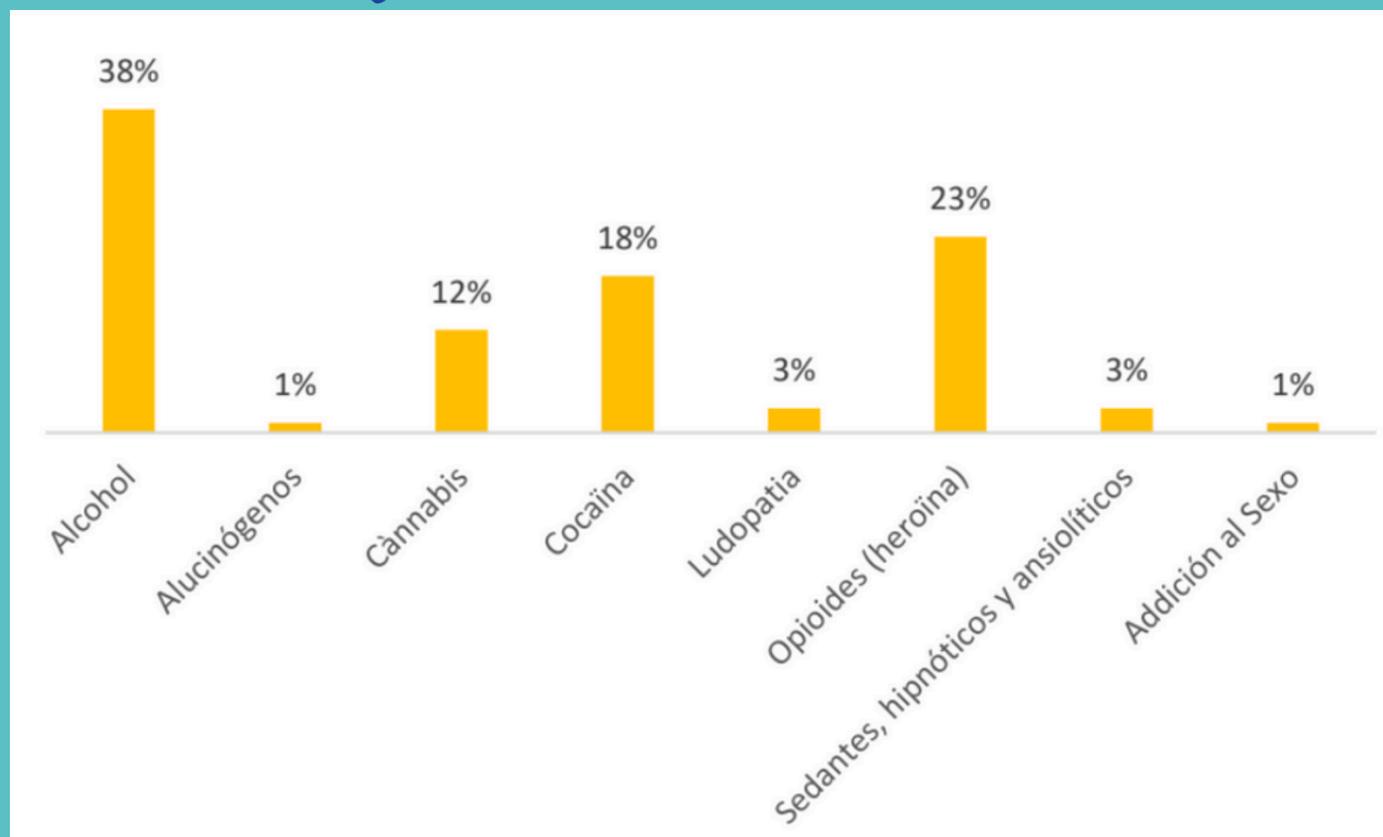
# ATENCIÓN SERVICIOS COMUNITARIOS BÁSICOS

- **Personas atendidas: 4.919 (2021) y 4.304 (2022)**
- **Franja edad más relevante: 31-64 años.**
- **Colectivo mayoritario: Familias (55%), unido a los de infancia y juventud supone un 8% más.**
- **Dificultades sociales destacadas: un 27% en 2022 por falta de medios y 45% inserción social**



## UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS

- 296 personas atendidas en 2022.
- Principales adicciones: Alcohol, opioides y cocaína.
- Repunte en los dos últimos años en mujeres con conductas adictivas de alcohol.
- Repunte en los dos últimos años en hombres con conductas adictivas de cocaína.
- Consumo de opioides (heroína): la mayoría son hombres, presentando altos los índices de 2019 a 2021.





## SERVICIO DE SALUD MENTAL

### Equipo de atención primaria Calvià-Santa Ponça

- 45% Trastornos de ansiedad, disociativos, relacionados con el estrés, somatomorfos y trastornos no psicóticos.
- 22% trastornos del estado de ánimo.
- 17% trastornos mentales y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas.
- Evolución: 2017: 7.938 atenciones  
2021: 13.205 atenciones
- Distribución por sexo: 60% mujeres  
40:% hombres
- Distribución por edad: 0-17 años 6%  
principalmente -> 18-64 años 71%  
+65 años 16%

### Unidad de Salud Mental Palmanova

- ( Derivados por la EAP de Calvià- Santa Ponça)
- Se observa un aumento progresivo en la mayoría de categorías profesionales.

### Hospital Universitario. IBSMIA

- Se registraron 3.806 atenciones a población infanto-juvenil.
- La actividad de IBSMIA ha aumentado en los últimos cinco años, registrando 1.314 en 2021, tras el COVID-19.
- En 2022 se atendieron a 337 pacientes.

# PERCEPCIÓN POBLACIÓN DE CALVIÀ SOBRE EL BIENESTAR EMOCIONAL Y LA SALUD MENTAL

## **Questionarios de participación ciudadana**

<b>MUESTRA DE LA POBLACIÓN</b>	
Questionario dirigido a población menor (de 12 a 18 años)	<b>Muestra de 560 personas</b>
Questionario dirigido a población adulta (mayor de 18 años)	<b>Muestra de 266 personas</b>
<b>Total</b>	<b>826 personas</b>

# PERCEPCIÓN POBLACIÓN DE CALVIÀ SOBRE EL BIENESTAR EMOCIONAL Y LA SALUD MENTAL

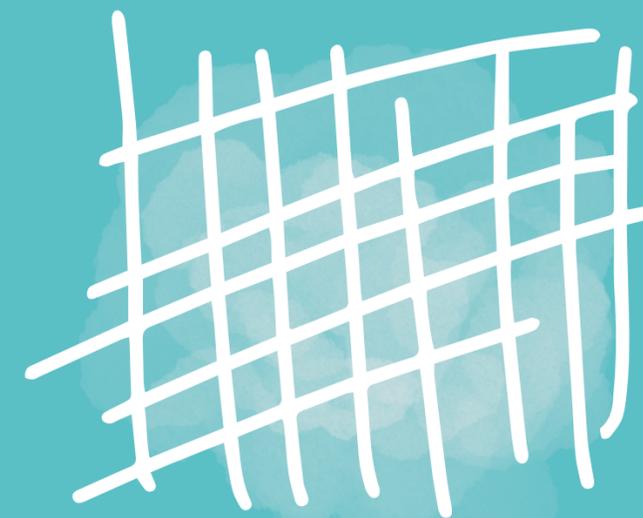
## 1) PERFILES SOCIODEMOGRÁFICOS PERSONAS ENCUESTADAS

- La distribución por sexos es paritaria entre las personas que han contestado la encuesta
- La distribución por edad de las personas <18:
  - El 87'3% tiene entre 13 y 15 años
  - El 8'6 %tiene entre 16 y 17 años
  - El 3'9% tiene 18 años
- La distribución por edad de las personas >18:
  - El 80% tiene entre 25 y 64 años
- El 91'8% proviene de Europa.
- La zona de residencia donde más han contestado la encuesta es en Santa Ponça.



## 2) CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

- Más de un 50% de las personas encuestadas NO conoce ningún tipo de servicio de atención a la salud mental.
- Los servicios más utilizados para la atención de problemas de salud mental y malestar emocional:
  - 1) Centro de Salud de Ibsalut
  - 2) Atención privada
  - 3) Servicios Sociales
- Las mujeres hacen más uso de los servicios que los hombres.
- El 70'30% de la población de 12 a 18 años ha acudido a algún servicio .
- El 78% de la población > 18 años ha acudido a algún servicio.



### **3) DIFICULTADES DE ACCESO A LOS SERVICIOS**

- **El 51'3% de la población adulta indica que hay dificultades para acudir a los servicios.**
- **El 18'2% de la población joven indica que hay dificultades para acceder a los servicios.**
- **La principal dificultad percibida es la lista de espera, seguida de la escasez de servicios, la distancia de su zona de residencia y el desconocimiento.**

### **4) SUFICIENCIA DE RECURSOS DE SALUD MENTAL**

- **El 75% de la población considera que no son suficientes o lo desconoce.**
- **Un 77'65% de la población >18 años considera que la administración pública NO invierte suficientes recursos en salud mental.**
- **El 76% de la población joven afirma que en su centro realizan actividades relacionadas con la salud mental.**

#### 4) ¿ COMO VALORA LA POBLACIÓN SU BIENESTAR EMOCIONAL Y SU SALUD MENTAL?

##### POBLACIÓN JOVEN

55'5% Positiva  
34% Regular  
5'7% Mala

##### POBLACIÓN ADULTA

43% Positiva  
45'7% Regular  
11% Mala

La población joven considera mejor su salud mental, que la población adulta

## 5) ASPECTOS MEJOR VALORADOS DE LA POBLACIÓN EN RELACION A SU BIENESTAR EMOCIONAL

**Jovenes:** familia ,amistades, vida en el instituto, salud física y ocio.

**Adultos:** familia, pareja, amistades, núcleo de convivencia.

## 6) SITUACIONES DE BIENESTAR EMOCIONAL NO DESEABLES PRESENTADAS POR LA POBLACIÓN DE FORMA MÁS HABITUAL

- Cansancio
- Problemas de concentración
- Poco interés

Con el paso de la edad se observa :

- Sentirse decaído
- Sentirse mal consigo mismo
- Problemas para dormir

## 7) PERSONAS QUE ESTAN EN TRATAMIENTO

- **Personas que manifiestan estar en tratamiento:**

**Menores de edad 8'9%**

**Mayores de edad: 28'7%**

- **Tipos de tratamiento:**

**Menores de edad :**

- Terapia 30%**
- Medicación 19'28%**
- Ambos 12'05%**

**Mayores de edad:**

- Terapia 35%**
- Medicación 31%**
- Ambos 29%**

- **Las razones de NO acudir a tratamiento:**

**El coste y las listas de espera**

**Los menores de edad enfatizan más en el miedo a acudir por sentirse juzgados por su entorno.**

## 8) ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE SALUD MENTAL

- **La población encuestada coincide en la consideración de la salud mental como un problema.**

**66'9% Jóvenes**

**74% Adultos**

- **Existe pues conciencia del problema actual.**

# PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES

- En general, se destaca un preocupante **AUMENTO** de los problemas de salud mental.
- Las circunstancias sociales, agravadas por la pandemia de **COVID-19**, han tenido un impacto sustancial.
- La población diana son personas de entre **40-45 años**, en la actualidad y a raíz de la crisis sanitaria, ha aumentado la demanda de jóvenes, de entre 18 a 24 años.

## 1) PRINCIPALES PROBLEMAS QUE MÁS LES PREOCUPAN

- Sobrecarga de pacientes y falta de tiempo en las consultas para una atención más centrada en la persona.
- Presión de consultas en servicios sociales y colapso en atención primaria.
- Dificultades en derivación y lista de espera amplia.
- Déficit de recursos humanos.
- Falta de recursos de atención especializada en salud mental y bienestar emocional en el municipio.
- Necesidad de seguimiento adecuado y tratamientos efectivos.
- Necesidad de herramientas, estrategias y formación específica a profesionales de la atención social y de la salud mental.
- Abuso de tratamiento centrado en la medicación.
- Colaboración interdisciplinaria y comunicación efectiva

## **2) FACTORES EN LA GÉNESIS Y MANTENIMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO**

- **En los factores culturales, económicos y sociales, se destaca la estrecha relación entre la falta de inserción social y laboral en la comunidad y los problemas de salud mental.**
- **La presión económica y la inestabilidad laboral asociadas al turístico, contribuye a la incertidumbre financiera y al estrés.**
- **La diversidad territorial caracterizada por los 18 núcleos de población crea, desde un punto de vista de la intervención, la necesidad de abordar intervenciones adaptadas para garantizar una atención integral.**
- **Los movimientos migratorios y la movilidad de la población, ligado a la falta de arraigo, puede hacer más difícil establecer relaciones significativas, afectando a la integración social y por consecuencia a la salud mental de parte de las personas residentes.**
- **Las personas de Calvià con nivel socioeconómico deficitario presentan desafíos importantes, ya que, la incertidumbre en torno a la capacidad para cubrir necesidades básicas, especialmente en el ámbito de la vivienda, emerge como un factor crítico.**
- **En la población joven es crucial la influencia de la tecnología y las redes sociales.**
- **La crisis sanitaria ha ampliado la base de personas usuarias, evidenciando un impacto social significativo y una creciente necesidad de apoyo por parte de familias que, previamente, no recurrían a estos servicios.**

# FACTORES RELACIONADOS CON LA GÉNESIS Y EL MANTENIMIENTO DE ESTOS PROBLEMAS

**Multifactoriales, con elementos tanto individuales como estructurales**

**La presión laboral**

**Inseguridad económica**

**Cambios sociodemográficos**

**Tecnología y redes sociales**

***En la población infantil y adolescente***

**Es esencial abordar la complejidad de estas causas para desarrollar ESTRATEGIAS EFECTIVAS de prevención y tratamiento.**

### **3) SECTORES DE POBLACIÓN EN LOS QUE MÁS REPERCUTE EL PROBLEMA**

**A) Población adolescente.**

**B) Personas mayores.**

**C) Población adulta, en especial, personas solas de más de 55 años.**

**D) Familias cuidadoras de personas con problemas de salud mental.**

**E) Mujeres.**

**F) Población con bajos recursos socioeconómicos: Aunque se señala por parte de profesionales que las zonas de nivel socioeconómico alto en Calvià también enfrentan importantes problemas de salud mental.**

**G) Personas con discapacidad.**

**H) Profesionales de la atención primaria y específica (de salud, servicios sociales y otros).**

## **A) POBLACIÓN ADOLESCENTE**

- **Se destaca un preocupante aumento de trastornos de la conducta alimentaria y bloqueos emocionales.**
- **Como consecuencia del COVID-19, se identifica un mayor volumen de jóvenes con miedo a morir, falta de duelo de familiares y problemas de socialización.**
- **Aumento de casos con trastorno del déficit de atención e hiperactividad y trastornos del espectro autista.**
- **Principales señales de alerta:**
  - **Comentarios despectivos a si mismos y una baja autoestima.**
  - **La influencia negativa de las redes sociales: comparaciones, acoso en línea y la exposición a contenidos perjudiciales.**
  - **Presencia verbalizada de conducta suicida.**
  - **Presencia de conductas disruptivas entre los estudiantes.**
  - **Las consecuencias del turismo y ocio hacen patente el consumo de alcohol.**

## **B) PERSONAS MAYORES**

- **La soledad no deseada, la falta de arraigo y de red social, el cambio físico asociado a la dependencia, la falta de interacciones sociales significativas y los recursos económicos del núcleo familiar, son los principales factores que afectan al bienestar emocional y salud mental.**
- **Se observa un aumento en la demanda de tratamiento psicológico especialmente de mujeres mayores. La parte emocional no ha sido debidamente valorada en comparación con los problemas físicos.**
- **Se ha detectado falta de apoyo psicológico necesario para abordar las complejidades emocionales que acompañan al envejecimiento, incluidos el duelo, la pérdida de roles sociales y el temor a la dependencia.**
- **Las familias cuidadoras de personas mayores con elevado grado de dependencia componen un colectivo en situación de riesgo de sufrir malestar emocional.**

## **C) POBLACIÓN ADULTA**

- **Resaltan la preocupación por la soledad no deseada, centrando la atención en las personas que no salen de casa y experimentan soledad.**
- **Como consecuencia del COVID-19 el colectivo de personas solas de más de 55 años con problemas emocionales ha aumentado y es más propenso a pedir ayuda.**
- **La soledad derivada del confinamiento y las restricciones sociales han intensificado los desafíos emocionales de quienes viven en situación de soledad.**

## **D) FAMILIAS CUIDADORAS DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

- **Los desafíos comunes son:**
  - **Preocupación por la carga emocional**
  - **Estrés**
  - **Ansiedad**
  - **Fatiga emocional**
- **Se identifica una falta de recursos y apoyo para las familias.**
- **La carencia de servicios de respiro, asesoramiento y programas de apoyo contribuyen a la carga emocional de estos cuidadores.**

## **E) MUJERES**

- **El principal perfil demandante de prestaciones para la familia en los Servicios Sociales son las mujeres. Este papel de proveedoras y cuidadoras puede generar una carga adicional de estrés.**
- **En la salud mental del colectivo de mujeres inmigrantes, influyen los siguientes factores: falta de red social sólida y las cargas económicas y sociales. Se ven agravados en mujeres mayores inmigrantes sin sus hijos cerca.**
- **Se identifica desde la Unidad de Salud Mental un perfil mayoritario de problemas de trastornos adaptativos, ansiedad, problemas afectivos (depresión) y Trastornos Límite de la Personalidad.**
- **En las mujeres con problema de conducta adictiva, se subraya el estigma asociado a ser mujer que consume sustancias y las implicaciones adicionales si tiene responsabilidad familiar. Además de lidiar con el consumo, se enfrentan a juicios sociales sobre el cuestionamiento como madre o abuela.**

## **F) POBLACIÓN CON BAJOS RECURSOS SOCIOECONÓMICOS**

- **El nivel socioeconómico juega un papel crucial en la manera en que se manejan y asimilan los problemas de salud mental y se observa una diferencia significativa a la hora de la percepción y afrontamiento de los mismos.**
- **Las preocupaciones económicas pueden generar altos niveles de estrés, dificultando el acceso a servicios de salud mental y afectando la disposición para abordar estos problemas de manera afectiva.**
- **También encuentran importantes problemas de salud mental en las zonas de alto nivel socioeconómico, desafiando la percepción convencional y la importancia de no subestimar estos desafíos incluso con mayores recursos.**

## **G) PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

- **Se destaca un preocupante aumento en los problemas de salud mental entre los menores de edad con discapacidad. También un aumento de los casos con diagnóstico de trastornos de espectro autista (TEA).**
- **La discapacidad se percibe como un factor de estrés tanto para las personas con discapacidad como sus familiares.**
- **La incertidumbre asociada con la discapacidad puede generar preocupaciones emocionales y psicológicas**
- **Se recomienda un enfoque holístico , reconociendo la interconexión entre la salud física, emocional y psicológica.**
- **La creación de entornos inclusivos y el acceso a servicios integrales mejorarían su calidad de vida y la de sus familias.**

## **H) PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECÍFICA**

- **El fenómeno del burnout se ha convertido en un desafío crítico, contribuyendo a un volumen de bajas y una sobrecarga significativas en estos profesionales.**
- **Se manifiesta como un agotamiento físico y emocional, junto con una disminución en el sentido de logro y conexión con el trabajo; siendo una consecuencia directa de la presión y la sobrecarga.**
- **La crisis generalizada de salud mental, exacerbada por eventos como la pandemia, ha acentuado la carga sobre los profesionales de la salud y servicios sociales.**
- **La elevada demanda de servicios, la situaciones emocionalmente intensas y la falta de recursos adecuados contribuyen a la aparición y el aumento del burnout en este colectivo.**

#### **4) PERCEPCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

- La pandemia ha dejado su huella, impactando tanto en la conciencia general sobre la salud mental como en el aumento de la demanda de servicios.
- Además, se percibe una mayor conciencia de la importancia de acudir al profesional de psicología como indicador de cambio de actitud de la población.
- Se destaca que esta mayor conciencia se ve más acuciante entre las mujeres.
- Entre la población adolescente, se percibe la normalización de trastornos mentales "de moda" en su argot, influenciado por las redes sociales.
- Se percibe cómo el estigma y los estereotipos en torno a la salud mental persisten y son más acuciantes en el ámbito laboral.
- Se hace mención de la relación dependiente entre el estigma social y el autoestigma.

#### **5) PROPUESTAS DE ACTUACIONES Y SERVICIOS QUE DEBERÍAN IMPLEMENTARSE SEGÚN PROFESIONALES**

- Enfoque holístico e integral del fenómeno.
- Enfoque preventivo para abordar el bienestar emocional y la salud mental.
- Coordinación y trabajo en red con los diferentes recursos disponibles.
- Actuaciones de capacitación y acción dirigida a profesionales del sector de la salud mental.

## **PROPUESLAS DE ACTUACIONES Y SERVICIOS**

**1**

**Implementar estrategias que fomentan la concienciación y la educación sobre la salud mental en todos los niveles de la sociedad**

**2**

**Fortalecer la red de servicios de atención psicológica y psiquiátrica, garantizando el acceso equitativo a los recursos de calidad**

**3**

**Programas de apoyo comunitario , iniciativas de prevención y la creación de espacios seguros para la expresión emocional son esenciales para construir una comunidad resiliente y comprometida con la salud mental.**

● ○ ○

**LAS  
PREOCUPACIONES  
EXPRESADAS  
REVELAN LOS  
SIGUIENTES  
DESAFÍOS:**

• **La sobrecarga de pacientes y la escasez de tiempo de consultas**

• **Extensas listas de espera, debido a los limitados recursos**

• **Falta de recursos especializados en la atención de la salud mental a nivel local, en especial a la población adolescente**

• **Necesidad de herramientas y formación específica sobre el abordaje de la salud mental dirigida a profesionales de la atención social y la primaria de salud.**

• **Necesidad de trabajo en red con el conjunto de recursos de la atención a la salud mental a nivel local.**

 **SE REQUIERE UN ENFOQUE HOLÍSTICO  
QUE TENGA EN CUENTA LA DIVERSIDAD  
DE FACTORES INVOLUCRADOS EN LA  
SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR  
EMOCIONAL DEL MUNICIPIO**