



Informe de la Sección de Infanto-Juvenil

Situación de la salud mental infanto-juvenil en España

Encarnación Mollejo Aparicio

Presidenta de la sección de Infanto-Juvenil de la AEN

Desde la sección de infanto-juvenil de la AEN, llevamos varios años recogiendo los recursos asistenciales de España en Salud Mental para este grupo de edad. El trabajo ha sido duro, pero necesario pues no existían registros globales de recursos. Los resultados se presentaron en el XXIII Congreso de la AEN (Bilbao, 10-13 de mayo de 2006).

Aunque en los últimos años han aumentado las plazas de psiquiatras y psicólogos infantiles, se han ampliado las plazas de hospitales de día, y se han creado algunas unidades de hospitalización de agudos para adolescentes, siguen existiendo muchas carencias en la atención a la salud mental infanto-juvenil en todo el territorio español y continua incumpléndose el art. 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil que especifica “que los menores de edad tratados por motivos de enfermedad psiquiátrica deben de tener recursos específicos asistenciales para estas edades”.

Existen grandes diferencias entre las diversas comunidades en cuanto a recursos asistenciales en salud mental infanto-juvenil. En algunas faltan unidades de salud mental específicas para atender a niños y adolescentes, y en la mayoría no existen recursos intermedios para las patologías más graves como unidades de agudos, hospitales de día, centros de día, unidades residenciales de media estancia, etc.

Quedan desatendidas las patologías infantiles más graves (autismo, psicosis, trastornos generalizados del desarrollo) que precisan un diagnóstico precoz y un tratamiento intensivo (varias horas de atención especializada diaria), continuado, polivalente e integrado. Para poder realizar un tratamiento adecuado se precisa de hospitales de día, unidades o lugares de tratamiento intensivo, reuniendo a diferentes profesionales y coordinando las actuaciones de: psiquiatras, psicólogos, psicopedagogos, maestros, logopedas, psicomotricistas. Aunque estos recursos suponen un coste económico elevado en personal e infraestructuras, son imprescindibles para conseguir una evolución más favorable y menos invalidante para estos niños, gravemente enfermos, y con los que tenemos la obligación de ofrecer el mejor y más eficaz tratamiento.

En la actualidad estamos asistiendo a niños y adolescentes que presentan graves trastornos de conducta y de personalidad, que requieren una atención intensiva y prolongada en el tiempo, fundamental e indispensable para evitar y prevenir patologías más graves en la edad adulta. Es sabido que la mejor prevención de la patología severa en la edad adulta empieza por una buena asistencia en la infancia y adolescencia, sin embargo esto parece olvidarse a la hora de planificar la organización de los servicios de salud mental.



En la historia de las especialidades médicas la psiquiatría es una de las más jóvenes, pero en la actualidad la atención a la población adulta ha alcanzado un aceptable desarrollo en el ámbito ambulatorio y hospitalario así como otros recursos intermedios. Las Unidades de Salud Mental infantil surgen después de la implantación de los servicios de psiquiatría para los adultos; empezando por la atención ambulatoria para niños y adolescentes, y una que vez que esta se ha desarrollado, surgen los recursos hospitalarios. La escasez de estos en el territorio español indica el deficiente desarrollo de la asistencia psiquiátrica infantil en España.

Además de suficientes recursos humanos y de infraestructura para ofrecer una atención de calidad, es preciso contar con profesionales bien formados, con programas de estudios en psiquiatría infantil, homogéneos, en centros acreditados y reconocidos dentro de la especialidad de psiquiatría del niño y del adolescente.

España y Rumania son los únicos países de la Unión Europea que no cuentan con la especialidad de psiquiatría del niño y del adolescente, y esto tiene graves consecuencias en la práctica asistencial: Ante la falta de una formación homogénea y de calidad en centros acreditados, se produce la contratación de psiquiatras sin conocimientos ni formación específica para cubrir plazas en dispositivos asistenciales que

requieren experiencia y formación en psiquiatría infantil.

Las tres asociaciones de psiquiatría infantil, Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y Adolescente (SEYPNA), Asociación Española de Psiquiatría Infanto-Juvenil (AEPIJ) y la sección de infantil de la AEN, han reclamando durante años el reconocimiento de la especialidad de psiquiatría infantil y en las reuniones mantenidas se acordó proponer la forma de acceso como especialidad autónoma o en su defecto como área de capacitación específica que dependa del tronco común de la psiquiatría, y cuya única vía de acceso sea la psiquiatría. En estos momentos está en trámite de aprobación por el Congreso el Área de Capacitación Específica en Psiquiatría del Niño y del Adolescente.

Consideramos que la AEN tiene una responsabilidad especial en el desarrollo y potenciación de los servicios de psiquiatría infantil en España, pues al ser de ámbito nacional, contar con profesionales de distintas categorías en la asistencia a la población adulta e infantil, y tener asociados con cargos de responsabilidad en la gestión y dirección de servicios de salud mental, podría actuar desde diferentes frentes en la creación de unos servicios de salud mental infanto-juvenil, que respondan a las necesidades de este grupo de edad en la sociedad actual.

