



LA POSICIÓN DE LA ACN EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL Y A LA FUTURA LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA EN LA INFANCIA.

INTRODUCCIÓN

En el documento entregado por la ACN al Consejero de Sanidad, en relación a la situación de la atención a la Salud Mental en población infanto-juvenil en la Comunidad Autónoma de Canarias, se exponía lo que sigue:

“Contamos con una red de Salud Mental Infanto-juvenil deficitaria, siendo ésta una línea prioritaria dentro de la Salud Mental y aun, pese al Programa de atención infanto-juvenil del 2007, no se ha cumplido la extensión completa de una red específica.

Las actuaciones a llevar a cabo en relación a la población infanto-juvenil precisan, para tener éxito, de una especificidad que contemplen los aspectos cualitativos propios de la población a la que se dirigen, tal como señala nuestro Programa de Atención a la Salud Mental Infanto-Juvenil, aún no desarrollado en su plenitud desde el 2007. Así mismo, dichas actuaciones han de estar integradas en los Planes de Salud Generales, como se recogió en los debates del III Plan de Salud, y más específicamente, en algunos debates del CIRPAC, por ejemplo en Tenerife.

A pesar de que la implementación del Programa de Atención a la Salud Mental Infanto-juvenil se puso en marcha hace ya casi una década, el desarrollo de los dispositivos ha sido lento, irregular y poco equitativo”.

En la atención a la población infanto-juvenil, estamos observando desde hace años graves deficiencias que deben ser subsanados con urgencia. La atención a esta población debe ser una prioridad dentro del Plan de Salud Mental.

RED DE ATENCIÓN PÚBLICA EN SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Las Unidades de Salud Mental Infanto-juvenil Comunitarias deben de contar, como mínimo, con espacio propio, psicología clínica, psiquiatría, enfermería especializada en Salud Mental, trabajo social, auxiliar de enfermería y auxiliar administrativo.

No todas las áreas geográficas disponen de Unidades de Salud Mental Infanto-juvenil completamente dotadas de especialistas y físicamente diferenciadas de los espacios destinados a la atención de los adultos. La obligatoriedad de contar con un espacio diferenciado para la intervención viene establecido por ley para todos los niveles asistenciales: tanto en Unidades de Salud Mental Infanto-juveniles como en Unidades de hospitalización.

Actualmente, en Tenerife sólo contamos con dos Unidades de Salud Mental Infanto-juvenil que cumplen con estos requisitos. En Gran Canaria ninguna de las Unidades de Salud Mental que atienden a población infanto-juvenil los cumplen en su totalidad. En Gran Canaria, lo que hay es una psicóloga en cada unidad que atiende solo a niños y un psiquiatra compartido con otra Unidad. Esto no es el desarrollo de una red específica, es meramente un parche al no ofrecer una atención integral e integrada. Es imposible poder atender a los niños, a los padres, reunirse con los colegios, con los pediatras. Lo que existe no solo es deficitario. Además atender a los niños una vez al mes es de dudosa eficacia (hay que tener en cuenta la dimensión del tiempo para los niños). Por otro lado existe un convenio firmado con educación que me parece muy perverso. A los niños diagnosticados de TDAH les proporcionan ciertas atenciones. Esto genera que en muchas ocasiones las consultas a los psicólogos vengán precedidas por la presión para responder según las exigencias, de los maestros, de los padres, etc. no solo de medicación, sino de informes para poder acceder a dichas atenciones. Creemos que el convenio debe revisarse.

En el ámbito de la atención pública en SM infanto-juvenil debemos contar con un adecuado desarrollo de los diferentes niveles asistenciales, así como con los programas de prevención y Rehabilitación, cuya base sea la

transversalidad. El trabajo conjunto con otras áreas que desarrollan políticas públicas dirigidas a la infancia y la adolescencia: educación, servicios sociales y justicia, es imprescindible.

Este conjunto de recursos, Programas e iniciativas, deben integrarse de forma coherente en una red única.

Dadas las características de la red de Salud Mental infanto-juvenil, fundamentalmente por falta de infraestructura y personal, no se está pudiendo dar la necesaria atención a los niños y adolescentes, fundamentalmente a aquellos con un diagnóstico de Trastorno Mental Grave. Esta escasez de recursos se hace patente en la atención, sobre todo, a los niños y adolescentes con diagnóstico dentro del Trastorno del Espectro Autista, lo que resulta preocupante en relación a la salud de estas personas y sus familias.

En la misma línea, señalar que existen desajustes graves en la infancia y adolescencia que requieren de intervenciones en régimen de hospitalización, tales como los gestos autolíticos, trastornos de la conducta alimentaria graves, psicosis y otros trastornos de conducta. En el momento actual no existe ninguna Unidad de Hospitalización en toda la Comunidad autónoma y la derivación de los casos a Unidades específicas de otras comunidades no resulta posible, independientemente de la gravedad de los casos, debido a que se trata de población infanto-juvenil, en la que el distanciamiento del entorno familiar sería contraproducente. En su defecto, la hospitalización se está llevando a cabo en Unidades de hospitalización no preparadas para las características y necesidades del paciente pero adecuadas para su edad (Pediatría) o en Unidades preparadas para la atención a la salud mental, pero no adecuadas para las características y necesidades específicas y diferenciadas de la infancia y adolescencia (Unidades de Internamiento Breve de adultos, sin personal ni espacio específico para la atención a población infanto-juvenil).

Por otra parte, de no contar con Unidad de hospitalización en el momento en el que se reconozca la especialidad de Psiquiatría Infanto-juvenil, ninguno de los hospitales de la comunidad autónoma podría ser acreditado para formar especialistas en dicha especialidad.

Esta situación implica problemas que van más allá de la calidad de la atención e intervención. Nos referimos a problemas éticos y legales.

Parece claro que el desarrollo de la red de Salud Mental Infanto-Juvenil no ha supuesto una prioridad en los últimos años. Nos encontramos ante un crecimiento y desarrollo en la misma muy lento y poco equitativo.

LA ATENCIÓN TEMPRANA EN LA INFANCIA

En relación a la Atención temprana continuamos con un déficit significativo de recursos, lo que es altamente preocupante. Urge la creación de una red de Atención Temprana, dependiente del Servicio Canario de Salud y con una estrecha coordinación con Educación y Servicios Sociales. Un diagnóstico precoz, así como una atención temprana e intensiva para menores con retraso o alteración en su desarrollo, fundamentalmente menores con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, es crucial para su desarrollo personal y social.

La Atención Temprana debe contemplar una atención multidisciplinar, que incluya el trabajo conjunto de pediatría, psicología clínica, psiquiatría, neuropediatría, psicomotricidad, pedagogía, logopedia, fisioterapia y terapia ocupacional. Por lo tanto, el desarrollo de la red de Atención Temprana debe contar con una atención integral e integrada mediante una acción conjunta de Sanidad, Servicios Sociales y Educación.

Desde la red pública de Salud Mental infanto-juvenil, dada la falta de recursos materiales y humanos, no se está pudiendo dar respuesta a las necesidades de estos niños y sus familias, teniendo éstos que buscar asistencia a nivel privado, lo que no siempre es posible tanto por la falta de los correspondientes dispositivos especializados como por la incapacidad de las familias de hacerse cargo económicamente de dicha intervención.

Los Hospitales de día Infanto-juveniles, tanto de Tenerife como de Gran Canaria, son el único recurso especializado, público, que está pudiendo intervenir con dicha población, pero dadas las características de la unidad y el déficit de personal, no se está pudiendo dar la atención necesaria, ni a corto ni a largo plazo, a estos menores y a sus familias.

Dado que en la Comunidad Autónoma de Canarias no contamos con una Red de Atención Temprana y, por lo tanto, soportamos una carencia significativa de medios para la atención a esta población, en Tenerife se ha dado la circunstancia que de forma paralela a la red de Salud Mental Infanto-juvenil del Servicio Canario de Salud, desde el Servicio de Psicomotricidad Relacional de la ULL, se está dando cobertura, en la medida de sus posibilidades, a la atención temprana de la que el SCS no se está haciendo cargo. Su labor, en los últimos años, se está viendo dificultada por la escasez de recursos

económicos de los que se está dotando a dicha Unidad y a la carga asistencial que soporta.

En la sesión del Parlamento de Canarias del pasado 11 de octubre de 2016, se presentaba una Proposición No de Ley (PNL) para la creación de un equipo de trabajo con la finalidad de elaborar un plan integral de atención al menor y la creación urgente de una red de Atención Temprana. Pese a que todos los grupos políticos reconocen que no contamos con una red de Atención Temprana y que esto es un derecho de los menores con alteración en el desarrollo, la PNL fue rechazada.

A día de hoy no contamos con alternativa terapéutica para estos menores y sus familias. Tampoco se están poniendo los medios para subsanar esta situación, lo que resulta nefasto para el desarrollo de estos menores y un incumplimiento grave de sus derechos. Esperamos que esta situación se pueda solventar en el próximo mes dado la gravedad de la misma.

Como se recoge en el Libro Blanco de la Atención Temprana, “no debemos olvidar que muchas alteraciones del desarrollo pueden prevenirse si son tratadas a tiempo y ello supone una mejora sustancial de la calidad de vida, no solo de quienes las han padecido, sino también del conjunto de la sociedad. Por esta razón la atención temprana tiene una gran rentabilidad económica, social y personal”.

RECOMENDACIONES

- La carencia de infraestructura y personal en la atención a la Salud Mental Infanto-juvenil debe ser subsanadas con urgencia. Debe ser una prioridad financiera en los presupuesto de las acciones del Plan de Salud Mental e incluirse en el presupuesto del 2018 de la Consejería de Sanidad.
- Es imprescindible dotar de personal a los equipos de atención a la Salud Mental Infanto-juvenil existentes: Unidades de Salud Mental y Hospitales de día infanto-juveniles, que deben funcionar como receptores de familias con niños con algún tipo de alteración en su desarrollo o riesgo de padecerlo, para realizar el correcto diagnóstico, plan terapéutico y atención psicoterapéutica.

- Se debe agilizar la creación de una Unidad de Hospitalización Específica para población infanto-juvenil.
- Crear una Red de Atención Temprana, integral e integrada con la participación y coordinación de Sanidad, Servicios Sociales y Educación, debe contemplarse con urgencia dada la gravedad de la situación actual.
- Revisar el convenio del SCS con Educación favoreciendo las intervenciones psicológicas y familiares.
- Hasta que no se garantice las condiciones adecuadas de intervención en Atención Temprana por parte del SCS, se debe asegurar una alternativa terapéutica a los niños y a sus familias, y su seguimiento por una comisión técnica,

La Junta Directiva

Canarias a 27 de Septiembre del 2017