

Al hilo de lo señalado, **podríamos pensar que nos encontramos en el comienzo de un cambio respecto del tratamiento y conocimiento de la salud mental que puede ayudar en la ardua labor de romper el estigma**, la insolidaridad y el aislamiento que llevan padeciendo las personas afectadas por patologías psíquicas durante muchos tiempo, demasiado.

*Los poderes públicos adquieren un destacado protagonismo en la lucha contra la estigmatización fomentando el conocimiento de la enfermedad mental*

**Hemos de aprovechar, por tanto, esta inercia y continuar trabajando activamente para la eliminación o, al menos, la reducción del estigma que pesa sobre la enfermedad mental** y que tanto daño e incompreensión causa a quienes la padecen, de manera especial en niños y niñas para quienes dichos nefastos efectos les pueden acompañar el resto de sus vidas, limitando sus posibilidades de recuperación o, al menos, de llevar una vida lo más normalizada posible.

Ciertamente uno de los escasos aspectos positivos que ha traído la pandemia es que se haya comenzado a otorgar mayor visibilidad a los problemas de salud mental. Y si bien es cierto que esta predisposición se ha plasmado principalmente en la ciudadanía, en nuestro criterio, todavía no ha llegado a tener el protagonismo necesario en las agendas políticas acorde con la entidad del problema. **Es necesario, por tanto, agilizar el debate político en todos los niveles (europeo, nacional y autonómico) sobre la salud mental de la población afectada por este problema, especialmente en la infancia y adolescencia.**

*Demandamos de los poderes públicos medidas concretas de sensibilización y educación para promover el conocimiento de las enfermedades mentales en la infancia y adolescencia*

Pues bien, en esta ardua labor los poderes públicos adquieren un destacado protagonismo. Una labor que deberá desarrollarse, como bien apunta el III PISMA, incrementando el grado de conocimiento de la enfermedad mental.

Así las cosas, creemos que cualquiera que sea el instrumento, mecanismo o técnica que se utilice para transmitir el conocimiento al que aludimos, no nos cabe la menor duda de que **dichas acciones han de desarrollarse con la certeza de que no sólo llega a sus destinatarios sino que los mensajes son entendidos y provocan los efectos pretendidos.** Los destinatarios han de ser la población general, el movimiento asociativo pero también los profesionales que atienden desde distintos ámbitos a las personas menores de edad.

En consecuencia, **se necesita que los poderes públicos inicien un proceso estructurado de sensibilización y educación de los distintos colectivos para promover el conocimiento sobre los trastornos mentales,**

**favorecer la rehabilitación psicosocial en comunidad y la inclusión social del niño con patología mental.**

### 6.6.2 Un sistema de información de datos que permita conocer la realidad y magnitud del problema

**Una de las principales dificultades que atañen a la enfermedad mental infanto juvenil es la escasez de datos relativos a la incidencia real del problema.** Se trata de una deficiencia importante porque sin una información más detallada y rigurosa sobre el número de menores afectados, los tipos de patologías -algunas incluso de carácter dual- más allá de los datos contenidos habitualmente por "Citaweb"<sup>42</sup> y "Diraya"<sup>43</sup> no se podrá planificar adecuadamente.

<sup>42</sup> Servicio Andaluz de Salud. Pensado como una oficina virtual, proporciona a las personas con cobertura sanitaria pública en Andalucía información personal y la posibilidad de hacer gestiones en línea en su relación con la asistencia sanitaria. Para ello utiliza tecnologías que garantizan la seguridad en la transmisión de la información y la identidad de quien accede.

<sup>43</sup> Servicio Andaluz de Salud. Diraya es el sistema que se utiliza en el Servicio Andaluz de Salud como soporte de la historia clínica electrónica. Integra toda la información de salud de cada una de las personas atendidas en los centros sanitarios, para que esté disponible en el lugar y momento en que sea necesario para atenderle, y sirve también para la gestión del sistema sanitario.

**Necesitamos contar con una recopilación que sea ordenada y esté suficientemente sistematizada de la información como requisito indispensable para realizar un estudio epidemiológico de la enfermedad mental en la infancia y adolescencia,** conocer su incidencia real, analizar su evolución

*La escasez de datos sobre la incidencia real del problema es uno de los principales hándicaps de la enfermedad mental infanto juvenil*

en el tiempo y, por supuesto, poder evaluar la eficacia de las medidas que se han ido adoptando para ayudar a las personas afectadas. Sin embargo, la realidad es que, en la actualidad, carecemos de esos necesarios y rigurosos datos epidemiológicos señalados. Dicha carencia deviene por ser incompletos, no estar desagregados y ser de escasa utilidad para valorar la incidencia, la prevalencia y el impacto de los trastornos mentales en la población infantil y juvenil.

A las deficiencias descritas en materia de datos contribuye, sin duda, el estigma que pesa sobre el enfermo mental, como hemos señalado, a la par que representa un destacado obstáculo para conseguir el propósito de contar el sistema de información al que debemos aspirar. Ciertamente el rechazo social que provocan los problemas de salud mental en la sociedad conlleva que muchas familias silencien el problema o no busquen la ayuda necesaria

que precisan sus hijos para atender a las patologías mentales, por lo que, como señalamos, los datos epidemiológicos sobre la enfermedad en menores y adolescentes son incompletos, con las consecuencias que de ello se derivan.

*Es necesario información precisa, relevante y útil para hacer un seguimiento de la salud mental infanto juvenil*

Sin embargo **la existencia de información precisa, relevante y útil de cara a poder hacer un seguimiento de la salud mental de la población en general y, en especial, de la infantil y juvenil se hace cada vez más necesaria.** De forma paralela, esta información sistematizada puede contribuir, además, a eliminar los estigmas ligados a las propias patologías mentales.

La propia Unión Europea, consciente de esta necesidad, ha iniciado un conjunto de proyectos encaminados a reunir información relevante sobre esta área. Así, desde 1999, ha emprendido estudios sobre salud mental e inclusión social, determinantes de la salud mental, violencia y salud mental de los niños, estrategias de prevención del suicidio, relación entre jóvenes y alcohol, estrés y depresión en Europa, salud mental y estigma, y salud mental de niños y adolescentes.

Estas loables iniciativas se han vuelto ahora más necesarias si cabe, teniendo en cuenta **el ritmo de crecimiento de nuevos problemas de salud** que, en determinadas circunstancias, están teniendo un impacto social impresionante, como en el caso de los trastornos alimentarios, o la violencia y acoso escolar. A lo que habría que añadir **los problemas surgidos o agravados tras la pandemia,** ya aludidos.

*Demandamos adaptaciones en el sistema de información respecto de la salud mental de la infancia y adolescencia que permita prevenir los problemas emergentes, evaluar los datos, la suficiencia de recursos, y sus oportunidades de mejora*

La experiencia acumulada a lo largo de estos años ha demostrado que la recopilación de los datos epidemiológicos sobre la salud mental no es una tarea fácil. Y no lo es porque los sistemas de información han de tener en cuenta muchos aspectos que van desde la necesidad de lograr el apoyo de los implicados (profesionales de la salud, afectados, administraciones públicas, asociaciones, ONGs, etc.), hasta una revisión sistemática de los indicadores existentes, pasando por un diseño técnico impecable, que supone, a su vez, una clarificación adecuada de los conceptos relevantes dentro del ámbito de la salud mental <sup>44</sup>.

En este contexto, y por las razones señaladas, esta Defensoría debe **demandar del sistema sanitario público andaluz un nuevo impulso para realizar las adaptaciones necesarias en el actual sistema de información respecto**

<sup>44</sup> [http://www.injuve.es/sites/default/files/salud\\_mental\\_de\\_la\\_juventud.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/salud_mental_de_la_juventud.pdf)

de la salud mental de la infancia y adolescencia que permita analizar y prevenir los problemas emergentes, que sea capaz de evaluar los datos, y con ello, la suficiencia de recursos en el sistema de atención a la salud mental, sus oportunidades de mejora y el reparto equitativo de los mismos en el territorio andaluz.

### 6.6.3 Incrementar las medidas de prevención y detección precoz de la enfermedad mental en las personas menores de edad

*La atención médica a niños, niñas y adolescentes debe contemplar la vertiente asistencial enfocada a combatir las enfermedades y también la labor preventiva y de promoción de la salud*

*Demandamos avanzar en la promoción de las actuaciones preventivas para la detección precoz de la depresión infantil, especialmente en el ámbito de la atención primaria*

*La escuela es un entorno apropiado para una educación que promueva una salud mental positiva y minimice los riesgos de comportamientos insanos que pueden propiciar la aparición de patologías mentales*

Nuestra sociedad se ha visto sometida en los últimos tiempos a importantes transformaciones, fruto de diversos factores, que de una manera clara han venido a incidir en la atención médica a niños, niñas y adolescentes. En este sentido, la disminución de la natalidad, los grandes avances en medicina preventiva o los cambios de hábitos de vida de adultos y niños, entre otras, son circunstancias que exigen una demanda sanitaria sobre aspectos que hasta entonces parecían escapar del campo de la medicina.

Ante esta nueva realidad, **la atención médica a la población menor de edad por el facultativo no solo debe contemplar la vertiente asistencial** enfocada a combatir las enfermedades o facilitar un adecuado crecimiento o nutrición, sino que **ha de ser mucho más amplia, de modo que la labor preventiva, de promoción de la salud y la atención social adquieran un papel protagonista.**

Ello determina que profesionales de la medicina se encuentran en la tesitura de tener que conocer determinados aspectos del entorno social del menor para poder realizar con rigor una importante labor para prevenir los problemas de salud mental o de adicciones, trastornos alimentarios o problemas ligados a la sexualidad, de manera singular durante la adolescencia.

Siendo ello así, **las actuaciones en el ámbito de la salud mental infanto-juvenil no pueden quedar limitadas a las tareas asistenciales propiamente dichas una vez que el problema o el trastorno mental ha comenzado a manifestarse, sino que es preciso conseguir un desarrollo equilibrado de la función preventiva en la que se incluyan todas las áreas que configuran la vida del niño, niña o adolescente.** Nos referimos a la promoción de la salud mental de la madre en el período prenatal y de un vínculo adecuado después del nacimiento, a potenciar los factores protectores, a conocer las señales de alarma de la patología psiquiátrica de cada etapa, a reducir conductas de riesgo, o a la superación de situaciones de desventaja social y económica, entre otras muchas.

**Y esta acción de prevención debe incluir también la depresión infantil.** Ciertamente es necesario avanzar en la promoción de las actuaciones preventivas para la detección precoz de la depresión infantil, **especialmente en el ámbito de la atención primaria.** Si bien es cierto que las causas de la depresión son múltiples y se pueden combinar de forma distinta en cada caso clínico (factores genéticos, biológicos y ambientales), existen determinados colectivos que por sus especiales circunstancias de vulnerabilidad les hacen más propicios a padecer estas patologías, como acontece con los niños y niñas que carecen de refuerzos positivos, aquellos que han sido víctimas de abuso o maltrato, o quienes padecen trastornos de conducta, entre otros. A ellos y ellas los profesionales sanitarios habrán de prestar una especial atención para prevenir este tipo de patología.

Esta ingente y necesaria labor preventiva frente a las enfermedades mentales de la infancia y adolescencia no puede quedar circunscrita