

A/A Excmo. Sr. Ministro de Sanidad Salvador Illa Roca

Asunto: “Salud Mental en la era del desconfinamiento del covid-19. Posicionamiento de las Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica, especialmente en niños y adolescentes”

Las asociaciones científicas y profesionales firmantes, representando a la inmensa mayoría de psiquiatras y psicólogos clínicos de nuestro país con dedicación a la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia, deseamos manifestar desde nuestra responsabilidad ante la sociedad en este tiempo de emergencia sanitaria que:

- Consideramos parte de esa responsabilidad el ofrecer nuestro conocimiento y experiencia clínica y profesional tanto a la sociedad como a los poderes públicos, y concretamente a los responsables de su Ministerio, para colaborar en la respuesta a la grave pandemia que está sufriendo nuestro país.
- Entendemos que la salud es una responsabilidad de todos, pero vivimos momentos en que tanto la difícil experiencia vivida por la población, como las decisiones de salud pública, para conseguir el control de la pandemia y proteger a dicha población, están afectando profundamente a aspectos esenciales del funcionamiento y las dinámicas personales y sociales, con efectos en la salud mental.
- Nuestro país está afrontando las difíciles condiciones con un gran sentido de responsabilidad colectiva y, con seguridad, esto es un elemento protector de cara al futuro. Pero, como colectivo de profesionales implicados en la atención a la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia, nos surgen muchos interrogantes e incertidumbres sobre el impacto que esta situación tendrá en la vida y la salud de este grupo de población, dada su magnitud y carácter excepcional, tanto en lo que respecta a la asistencia que presta nuestro sistema de salud, como en lo referente a la organización social.
- La población infantil y adolescente, dada la situación de dependencia obligada que ha padecido durante el confinamiento, sabemos que ha estado y está expuesta a factores de estrés específicos que la hacen potencialmente más vulnerable.
- Creemos que en estos momentos en que se ha logrado una cierta estabilización y control sanitario, es cuando, como responsables sanitarios, se debe empezar a poner en un lugar prioritario la atención a las difíciles experiencias emocionales y, globalmente, a la salud mental de la población. Consideramos que esta vertiente asistencial es necesaria y que el Sistema Público, no lo dudamos porque muchos de nosotros somos parte de él, se va a hacer cargo de ella como lo ha demostrado con enorme esfuerzo y competencia durante todas estas semanas.
- Pero, además, la atención a los niños, niñas, adolescentes y sus familias, conlleva una finalidad preventiva que queremos subrayar especialmente como prioridad en los tiempos que vienen. Vamos a necesitar adaptar nuestras actuaciones a las necesidades individuales marcadas por criterios específicos definidos en esta población por su desarrollo psíquico, asociado a la edad, junto con otros de carácter social y epidemiológico
- Son muchos los ámbitos relativos a la salud mental de la infancia y adolescencia que pueden verse afectados por el periodo de confinamiento que están viviendo los menores actualmente, así como por los cambios que se van a producir a corto plazo para retomar las actividades de la vida cotidiana: aspectos relacionados con los vínculos familiares, las pérdidas de seres queridos, la seguridad e integridad personal, el aprendizaje, las dificultades de comportamiento o los problemas del desarrollo, la aparición y evolución de trastornos mentales graves...

Aunque consideramos que es necesaria la colaboración conjunta de la sociedad, colegios

profesionales y otras entidades u organizaciones, para dar respuesta, consideramos que ésta debe prestarse de forma organizada y en coordinación con la red pública de Salud Mental. Los problemas de salud mental derivados de esta pandemia pasaran, en poco tiempo, a un primer plano y creemos que deben ser los Servicios de Psiquiatría y Salud Mental los que coordinen y den respuesta a los mismos.

En este momento de reconocimiento y valoración del Sistema Público de Salud queremos presentar nuestra disponibilidad consensuada entre nuestras sociedades, para anticipar y colaborar en la planificación de las respuestas ante la situación incierta, en relación con las necesidades de salud mental de la infancia y adolescencia.

Por ello, vamos a quedar constituidos como grupo de trabajo, con el objetivo de compartir las experiencias clínico-asistenciales que van a ir desarrollándose en este futuro próximo, examinar los conocimientos que ya tenemos y potenciar investigaciones. Además, habrá que ir haciendo inevitablemente adaptaciones y recomendaciones, según los diferentes escenarios que se vayan presentando, que puedan ser de ayuda para profesionales de la salud, los menores y sus familias.

Actualmente ya disponemos de datos, con suficiente evidencia científica, que han sido publicados en diferentes revistas especializadas, y que comienzan a arrojar algo de luz sobre la repercusión que el confinamiento tiene en nuestra población infantil y adolescente. Hasta 1 de cada 4 niños presentaría síntomas depresivos y/o de ansiedad. Aun siendo éste un dato alarmante, todavía será motivo de mayor preocupación los efectos sobre la salud mental de nuestros niños y adolescentes cuando se sumen otros factores de los que ya sabemos cómo repercuten en la salud mental (preocupaciones familiares sobre el futuro económico, el paro, el aumento de los trastornos de salud mental en los progenitores...).

Este incremento de los trastornos de salud mental y, sobre todo, el no saber qué y cómo manejar la situación en Atención Primaria pueden generar un aumento de la demanda inasumible en Salud Mental, ya de por sí saturada. Además, lo que no se atiende bien, tiende, por lo general, a evolucionar negativamente. Una Atención Primaria reforzada y una Salud Mental Infanto-Juvenil también reforzada, y ambas comunicadas, deben atender estas demandas, huyendo de soluciones estrella de apoyos por entidades que tienen que justificar su existencia y sus programas por estas consecuencias.

Así se proponen las nuevas formas de asistencia, con las diferentes formas de atención telemática, como herramientas complementarias para dar formación, desarrollar competencia y soporte para su manejo en Atención Primaria.

Además, la asistencia a la Escuela, además de un derecho, es una herramienta para normalizar la vida de los niños. Si solo se pueden tutorías de apoyo para evitar contagios indiscriminados ¡adelante! Los Equipos de Orientación Pedagógica podrán aportar y dar soporte para el manejo en la escuela, y, nuevamente, estaremos a su disposición para lo que precisen. Y también a otros Educadores o Técnicos de Menores en centros de Servicios Sociales o Judiciales.

Queremos para terminar reiterar nuestro compromiso y ofrecimiento de colaboración, del conjunto de sociedades científicas existentes en el Estado Español, y señalar la importancia que merece nuestra especialización en el campo de la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia. Así como la necesidad de dotar de recursos profesionales y técnicos para asumir de manera eficiente esta tarea asistencial, que es un derecho de nuestros niños, niñas y adolescentes.

<p>AEN-PSM (Asociación Española de Neuropsiquiatría-Profesionales de la Salud Mental- Sección Infanto-Juvenil)</p> <p>Antonio Escudero Nafs Presidente de la Sección- -en representación de la AEN-PSM-</p>	<p>AEPCP (Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología, sección de Infancia y Adolescencia)</p> <p>Alma Mtz. de Salazar Presidenta AEPCP</p>	<p>Aepnya (Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente)</p> <p>Dra. Dolores Mª Moreno Pardillo Presidenta AEPNYA</p>
<p>ANPIR (Asociación Nacional de Psicólogos/as clínicos y Residentes)</p> <p>Felix Inchausti Gomez Presidente ANPIR</p>	<p>SEP (Sociedad Española de Psiquiatría)</p> <p>Presidente SEP</p>	<p>SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE Sepypna (Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente)</p> <p>Fernando González. Presidente</p>

Equipo redactor por orden alfabético

Amador Priede, Psicólogo clínico, ANPIR
 Antonio Escudero, Psiquiatra, AEN-PSM, sección infantil
 Alma Martínez de Salazar, Psicólogo clínico AEPCP
 Beatriz Paya, Psiquiatra, Aepnya
 Carlos Imaz, Psiquiatra, Aepnya
 Celso Arango, Psiquiatra, SEP
 Concha López Soler, Psicóloga clínico AEPCP
 Daniel Cruz, Psicólogo clínico, Sepypna
 Fernando González, Psiquiatra, Sepypna
 Gloria Bellido, Psicóloga clínico, ANPIR
 Javier Royo, Psiquiatra, SEP
 Mª José Miñano, Psicóloga clínico, ANPIR
 María Tajés, Psiquiatra, SEP