

Necesidades asistenciales en Salud Mental
Infanto–Juvenil

5

5.1. INTRODUCCIÓN

La infancia ya no puede, ni debe, ser considerada como un mero lugar de paso lleno de dichas, pues también el sufrimiento y la perversión tienen un lugar en esta etapa de la vida. La infancia tiene un sentido propio en el ser y enfermar, por lo que hay que evitar el error de considerarla igual que el ser y enfermar de la vida adulta. Por ello, es preciso ubicar un espacio concreto para este tipo de práctica profesional y técnica con la adecuada especificidad.

Desde el reconocimiento que en Canarias la asistencia en el campo de la Salud Mental Infanto-Juvenil ha estado marcada por una historia de déficit estructurales en cuanto a la inexistencia de dispositivos y programas específicos, si bien es cierto que siempre ha existido la necesidad y preocupación por este sector de población desde las diferentes instituciones, ésta ha permanecido en estado latente y sin ser considerada una prioridad.

En el *Plan de Salud de Canarias 2004-2008*, en el apartado de Salud Mental, se contempla como objetivo general mejorar la atención a la Salud Mental a grupos específicos. Concretamente el objetivo 21 señala la necesidad de la elaboración y puesta en marcha del *Programa de Atención a la Salud Mental Infanto-Juvenil* en todas las Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma.

Se incorporará a lo largo de este período, y de forma progresiva, un facultativo (psiquiatra/psicólogo) por cada Unidad de Salud Mental Comunitaria dedicado específicamente a la atención de la patología infantil y juvenil, situación que ya ha comenzado en las Áreas de Salud de Gran Canaria y Tenerife.

Así mismo, el Hospital de Día Infanto-Juvenil en Tenerife (en funcionamiento desde Diciembre de 2003), y el de Gran Canaria (funcionamiento previsto para el último trimestre de 2005), como dispositivos de referencia provincial en un tercer nivel asistencial, atenderán a la población infantil y juvenil con problemas graves de salud mental, dando continuidad al tratamiento cuando el paciente en un momento de su evolución requiera un abordaje intensivo.

5.2. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

POBLACIÓN POR ÁREA DE SALUD Y TRAMOS DE EDAD. CANARIAS 2005					
	0-4	5-9	10-14	15-19	TOTAL
Fuerteventura	5.627	5.453	5.004	5.051	21.180
Gomera	791	792	857	868	3.308
Hierro	378	420	449	437	1.684
Lanzarote	7.320	6.833	6.893	7.175	28.221
Gran Canaria	39.487	39.686	41.999	47.081	168.253
La Palma	3.388	3.604	4.060	4.177	15.229
Tenerife	38.327	38.783	40.929	44.701	162.740
TOTAL CANARIAS	95.363	95.571	100.191	109.490	400.615

Fuente: Tarjeta sanitaria, población adscrita Junio 2005

POBLACIÓN POR ÁREA DE SALUD DE 0 A 19 AÑOS								
	GOMERA	HIERRO	LA PALMA	TENERIFE	LANZAROTE	GRAN CANARIA	FUERTEVENTURA	TOTAL
2.001	3.074	1.546	14.168	156.220	22.581	164.638	15.450	377.677
2.002	3.069	1.556	14.572	155.857	24.501	166.505	17.263	383.323
2.003	2.969	1.527	15.070	155.163	26.061	167.462	18.587	386.839
2.004	3.166	1.607	15.231	159.682	27.120	168.308	19.881	394.995
2.005	3.329	1.684	15.207	162.832	28.271	168.287	21.247	400.857

Fuente: Tarjeta sanitaria, población adscrita Mayo de cada año.

Los datos de la población infantil y juvenil en la Comunidad Autónoma de Canarias reflejan la necesidad de desarrollar un programa asistencial diferenciado que contemple los distintos aspectos que contribuyen al bienestar del niño e integrar los recursos para una atención complementaria que evite las duplicidades, mejore los procesos e incremente la calidad de los servicios prestados. Lo que requerirá un esfuerzo importante en infraestructura y en recursos humanos.

Así mismo, es necesario contar con un sistema de información en Salud Mental, con un registro de casos psiquiátricos, requisito prioritario para el conocimiento de las necesidades clínicas y asistenciales que presenta la población de Canarias; una estructura para la recogida, procesamiento, análisis y transmisión de la información necesaria para la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios, así como para la investigación y la docencia. En este sentido el *Plan de Salud de Canarias 2004-2008*, dentro de sus líneas estratégicas, contempla la puesta en marcha del Registro de Casos Psiquiátricos, que ya ha pasado la fase de pilotaje, estando prevista la implementación de la nueva aplicación durante el 2006.

5.3. CONCLUSIÓN

La puesta en marcha del Programa de Atención a la *Salud Mental Infanto-Juvenil* a nivel comunitario, tal y como está diseñado en el *Plan de Salud Mental 2004-2008*, se podría redefinir en el futuro hacia la creación de Unidades Comunitarias específicas para la atención infanto-juvenil sectorizada.