

Mancances en l'atenció a la salut mental dels infants i els adolescents

L'atenció a la salut mental dels infants i dels adolescents en la xarxa pública a Catalunya es fa per mitjà dels centres de salut mental infantils i juvenils (CSMIJ). Tot i que l'accés als serveis de salut mental és universal, la saturació de la xarxa pública de salut mental infantil i juvenil provoca que molts infants i adolescents no tinguin coberta adequadament l'atenció en salut mental que necessiten i produeix desigualtats en l'accés a aquesta atenció.

La saturació provoca llistes d'espera en molts CSMIJ per a l'exploració i el diagnòstic dels infants i els adolescents, i dèficits en la intensitat del tractament que s'ofereix, amb relació a la freqüència de les sessions terapèutiques.

El Síndic ha rebut, de manera freqüent i repetida, queixes sobre la manca d'atenció suficient a la salut mental infantil i juvenil per part dels guardadors dels infants, bé els mateixos pares o bé els acollidors i els responsables dels centres residencials d'acció educativa, i també per part dels instituts d'educació secundària i dels mateixos serveis de salut mental infantil i juvenil.

Les llistes d'espera per a l'exploració i el diagnòstic de la salut mental dels infants evidencien manca de recursos

Aquesta situació produeix una desigualtat clara en el ple desenvolupament del dret a la salut de tots els infants i adolescents, ja que els grups de població amb menys recursos econòmics i amb més possibilitats de patir problemes de salut mental són precisament els que tenen més dificultats per accedir a recursos de salut mental de la xarxa privada. Per aquest motiu, infants i adolescents de determinats grups poblacionals no poden veure cobertes les seves necessitats terapèutiques de manera adequada.

D'altra banda, la xarxa pública de salut mental estableix l'existència dels hospitals de dia per a adolescents, com a unitats assistencials d'hos-

pitalització parcial que combinen de manera intensiva i pluridimensional diferents recursos terapèutics, amb la finalitat d'atendre adolescents amb trastorns de salut mental que no poden ser atesos des dels serveis ambulatoris. Però hi ha una manca de places de centre de dia i/o rehabilitació per a adolescents, com a serveis pont entre l'hospitalització en un hospital de dia i el sistema educatiu ordinari.

Alguns professionals valoren que, un cop finalitzada l'hospitalització als hospitals de dia d'adolescents, els joves amb trastorns mentals greus o trastorns de conducta que continuen necessitant una atenció en salut mental no disposen, en la xarxa pública, de cap recurs específic per a les seves característiques. En molts casos, la configuració actual del sistema implica que el jove s'haurà d'adaptar al recurs que hi hagi i no a la inversa, i que, en determinats casos, perdrà una part important de la seva escolarització, o fins i tot, es veurà privat del dret a l'educació.

La manca de places residencials públiques pot vulnerar els drets de les famílies amb menys recursos

Sobre aquesta qüestió, el Pla director en salut mental i addiccions preveia la creació de centres de dia i/o rehabilitació per a adolescents, però mai no s'ha arribat a implantar, i les unitats medicoeducatives (UME), escoles especialitzades en trastorns de conducta amb patologia mental, són l'únic recurs existent.

En un altre sentit, d'acord amb el Decret 213/1999, de creació de la xarxa pública de salut mental, aquesta xarxa també disposa de les unitats d'hospitalització de psiquiatria, les unitats de crisi per a adolescents (UCA) i les unitats de subaguts per a adolescents. Aquesta configuració de la xarxa comporta una manca de places de mitjana estada per a adolescents amb trastorns greus que requereixen un internament en una fase concreta del tractament, segons l'evolució, com ara els joves amb trastorn dual. A Catalunya, els únics recursos residencials terapèutics que atenen la població menor d'edat són privats.

El Síndic ha recomanat reiteradament que s'amenti la situació de manca de places residencials per a pacients amb problemes de salut mental greu a Catalunya i ha reiterat les dificultats constatades de les persones amb malaltia mental per accedir a un tractament i a un suport integrals adequats a les seves necessitats.

La situació de l'atenció en salut mental d'adolescents, bé en centres de dia o rehabilitació o bé en centres residencials de mitjana estada, pot comportar problemes en la cobertura del dret a la salut dels infants i els adolescents de les famílies amb menys recursos econòmics, moltes de les quals no tenen possibilitats econòmiques de sufragar recursos privats per atendre els seus fills de manera adequada.

D'altra banda, el Pla director de salut mental i addiccions (PDSM) preveu el manteniment de programes específics de salut mental per a infants i adolescents, alguns dels quals es fan conjuntament amb altres professionals, com ara metges i infermeres d'atenció primària,

mestres, educadors, etc. Actualment els CSMIJ disposen de programes específics adreçats a col·lectius determinats, entre els quals hi ha el de salut i escola (amb el Departament d'Educació), el de trastorns mentals greus (TMG), el de psicosi i autisme, el de salut mental i atenció primària de salut, el de suport a les residències de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i el d'atenció als alumnes amb trastorns de conducta.

El Síndic recull la necessitat expressada per alguns professionals d'aquests programes que l'Administració els doti econòmicament de manera adequada, com ara, en el cas del Programa de trastorns mentals greus, en què la dotació econòmica real ha quedat molt per sota dels nivells previstos inicialment, fet que impossibilita que el Programa es pugui desplegar plenament. S'entén que una inversió més alta en els programes específics de salut mental per a infants i adolescents milloraria el servei i l'atenció que reben els menors d'edat.

Queixa 00216/2011

Queixa presentada per la mare d'una noia de disset anys diagnosticada amb intel·ligència límit i un trastorn de conducta, i amb una discapacitat reconeguda del 54%. Aquesta noia havia estat ingressada fins a sis vegades en una unitat de crisi d'adolescents (UCA).

La mare assenyalava que els informes professionals explicitaven que no es podia donar una resposta professional ambulatoria a aquesta noia, la qual necessitava un centre adequat a les seves necessitats, ateses les seves conductes d'alt risc. Alhora, emperò, hi havia discrepàncies professionals en quin seria el recurs que millor atendria les seves necessitats. Amb tot, encara no se li havia assignat plaça residencial en cap centre i estava en llista d'espera per obtenir-ne una.

El Síndic es va adreçar inicialment a l'ICASS per conèixer l'estat de l'assumpte. Malgrat que els informes coincidissin amb la necessitat d'oferir un recurs residencial a la noia, encara no se li havia assignat cap plaça. En aquest sentit, el Síndic es va adreçar al Departament de Benestar Social i Família i al Departament de Salut per suggerir-los que adoptessin les mesures necessàries per fer possible l'accés de la noia a una plaça residencial adequada a les seves necessitats.

Pàgines extretes de l'Informe Anual 2011. Per accedir-hi, clica aquí