

RETOS DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL CHALLENGES OF CHILDREN AND ADOLESCENTS MENTAL HEALTH

JORNADA EN LOS CURSOS DE VERANO DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE EN EL ESCORIAL



ILMO. SR. D. RODRIGO GUTIÉRREZ. Foto: Kike Rincón

“El trabajo no hay que darlo nunca como acabado”

ILMO. SR. D. RODRIGO GUTIÉRREZ FERNÁNDEZ. DIRECTOR GENERAL DE ORDENACIÓN PROFESIONAL. MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

Estamos hablando del futuro de la sociedad. “Las palabras son nuestras gafas”. Equivocar la palabra es equivocar “la cosa”.
Importancia del Marco ético para desempeñar las profesiones sanitarias y los compromisos necesarios en cualquier profesión de ayuda (actualizarse, conocimiento científico, mejorar el acceso, etc.).
El trabajo no hay que darlo nunca como acabado. Siempre hay algo que mejorar y, en ese sentido, la inquietud es fundamental.
Los profesionales tienen que mejorar en función de lo que espera de ellos la sociedad y su compromiso, mejorar la atención y disminuir las desigualdades. Una tarea de un sistema más humano en épocas difíciles.
Estas Jornadas deben servir para generar y compartir conocimientos e ideas, para contribuir a la mejora de la atención a las personas.
“El arte del Progreso es preservar el cambio en medio del orden y el orden en medio del cambio”.



EXCMO. SR. D. HELIODORO. Carpintero. Foto: Kike Rincón



Foto: Kike Rincón

Mesa inaugural. Rodrigo Gutiérrez, director general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Heliodoro Carpintero, presidente de la Academia de Psicología de España, y Alfredo Santos, presidente de GINSO. (Foto: Kike Rincón)

“El desafío sanitario del siglo XXI es el de los trastornos de los niños y adolescentes”

EXCMO. SR. D. HELIODORO CARPINTERO. PRESIDENTE DE LA ACADEMIA DE PSICOLOGÍA DE ESPAÑA

El 10-20% de las niñas padecen trastornos psiquiátricos y solo el 5% son bien tratados.
Importancia de construir unas mentes, adaptadas a las condiciones de nuestro tiempo. En la actualidad, la problemática no solo se reduce a trastornos, hay que prevenir actitudes para que se adapten al momento actual y futuro. Prepararlos para un nuevo mundo.
Reconocimiento de la vida emocional y afectiva que fortalezcan la empatía.
Facilitar, en los niños y adolescentes, la posesión de los lenguajes.
No definir terapias en trastornos sino formar personas en valores.
Formar personalidades firmes y seguras, además de diseñar psicoterapias para los diferentes trastornos.
El desafío sanitario del siglo XXI es el de los trastornos de los niños y adolescentes.
Las relaciones familiares cada vez más complejas y la autoridad social se ha diluido una sociedad egocéntrica.
Deberán crearse políticas de juventud: jóvenes sólidos, firmes, que enfrenten esta sociedad.

ALFREDO SANTOS. PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL (GINSO)

Esta población es el 20% de este país.
El 52% de los chicos y chicas que ejercen VFP, ha sufrido o ejercido bullying en los años previos.
El 70 % de los chicos que pasan por nuestros Centro no vuelven a delinquir.
GINSO debe gestionar y poner en marcha. Para dedicarse a esto son necesarias la ilusión y la determinación.
En la sala hay representadas las fuerzas necesarias para dar un empujón a esta situación:
Administración, profesionales y técnicos.
Tenemos 2 programas especializados de bullying y de violencia filio-parental.
Acabamos de cumplir 18 años.



D. ALFREDO SANTOS. Foto: Kike Rincón

RETOS INELUDIBLES DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

«CÓMO CONSEGUIR QUE SU HIJO SEA UN TREPA, UN NARCISISTA Y UN “APRENDIZ DE PSICÓPATA»

«NO HAY SALUD SIN SALUD MENTAL».

«LA VIDA ES ILUSIONARSE, LO QUE NOS QUEDA POR VIVIR».

PRESENTA Y MODERA ALBERTO H. BUALE

«Los niños y jóvenes están perdiendo la capacidad de sufrimiento».

«La prevalencia de los trastornos mentales en población infanto-juvenil es de un 10 – 20 %».

D. JOSÉ CARLOS FUERTES ROCAÑÍN.
PSIQUIATRA ESPECIALISTA EN
MEDICINA LEGAL Y FORENSE

Hay una generación en la que están muy perdidos. “Cómo conseguir que su hijo sea un trepa, un narcisista y un “aprendiz de psicópata”.

Querer es poder, no es siempre, solo en algunos casos. conlleva frustración, depresión que se sintomatiza en trastornos de conducta, adicciones, fracaso escolar, conductas antisociales...

Vamos a tener muchos adolescentes aparentemente conflictivos y no lo son, necesitan tratamiento.

El 30% de la atención infanto-juvenil en hospitales generales, se debe al consumo de sustancias.

Plan nacional sobre drogas: 12’9 años en las que comienza el consumo de alcohol; 26% de menores entre 14 y 18 años consume cannabis.

El consumo de drogas y las adicciones comportamentales son el mayor problema de salud pública. Hay chicos/as que van a tener un deterioro cognitivo precoz debido al consumo. Los niños y jóvenes están perdiendo la capacidad de sufrimiento. Una generación de personas extraordinarias con buenas capacidades, pero mal enfocadas.

No soy optimista en este fenómeno, por dos características: Colegas que creen que no hay patología mental en niños, jóvenes; Se cuestiona la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil.

DÑA. MIGUELA ARÉVALO.
TRABAJADORA SOCIAL DEL CSM DE
CIUDAD LINEAL

La prevalencia de los trastornos mentales en población infanto-juvenil es de un 10 – 20 %. No hay salud sin salud mental.

Hay que mirar al menor de forma integral y holística. El menor será foco desde distintos agentes (educación, familia, jurídico, servicios sociales, etc.).

Necesidad de equipos completos en la atención a la salud mental infanto-juvenil: psiquiatra, psicólogo, educador, trabajador social; y que hablen el mismo lenguaje.

Existe un laberinto de recursos. Se rompe la filosofía de continuidad y trabajo en red.

Necesitamos recursos intermedios, entre los 17 y los 24 años; porque con 18 años (de hecho) no son adultos; y también en pacientes perinatales.



JAVIER URRIA. Foto: Kike Rincón.



D. JOSÉ CARLOS FUERTES. Foto: Kike Rincón.



DÑA. MIGUELA ARÉVALO. Foto: Kike Rincón

JAVIER URRIA

«Lo importante no es el yo, es el tú».

JAVIER URRIA. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN RECTORA DEL PROGRAMA RECURRA-GINSO

De la infancia todo se sublima.

Hay que empezar a hacer cosas: Estrategias de afrontamiento.

¿Por qué tenemos tantas chicas machistas y dependientes de sus parejas?

Educar en la capacidad de adaptación. Uno puede autodominarse.

Claro que la gente puede cambiar.

Pidamos de los seres humanos, lo que realmente pueden superar.

La violencia filio-parental es la patología del amor.

Hay niños que no tienen esperanza, que no tienen ilusión.

Han de arrancarse mitos erróneos como: «El amor lo puede todo»; «La violencia de género es un fenómeno de personas mayores».

Hay que educar en la incertidumbre, en la flexibilidad, en la ruptura de pareja, hemos perdido *el piel con piel*, la sonrisa.

Lo importante no es el yo, es el tú.

Lo bueno de esta jornada es la fraternidad, el ayudarnos.

Problemas como la VFP. No hay cabida para la negociación, sí para la reparación.

La vida es ilusionarse, lo que nos queda por vivir.

«Necesitamos conocer los malestares emocionales que sufren los menores para hablar el mismo lenguaje»



Foto: Kike Rincón

LO PÚBLICO Y LO PRIVADO. LA NECESARIA SINERGIA

PRESENTA Y MODERA MARGARITA ROYUELA



JOSÉ LUIS SANCHO. Foto: Kike Rincón

JOSÉ LUIS SANCHO

«*Nuestro sistema de salud mental infanto-juvenil está desatendido*»

D. JOSÉ LUIS SANCHO. DIRECTOR CLÍNICO DEL PROGRAMA RECURRA-GINSO

En España 1.346.971 personas se autolesiona. En la Comunidad Autónoma de Madrid hay 80.428 personas con problemas de salud mental. Solo 20.107 son atendidos. No hay capacidad para hacer frente a la demanda existente desde la sanidad pública. Nuestro sistema de salud mental infanto-juvenil está desatendido.

Se precisan recursos privados para tratar con los pacientes. Para poder confiar en propuestas privadas, deben hacer las cosas con seriedad y rigurosidad. Necesitamos trabajar juntos lo público y lo privado para que desaparezcan ciudadanos de primera o segunda dependiendo de la comunidad autónoma. Elaborar propuestas de tratamientos basados en la evidencia científica.

Los datos de eficacia de los programas son muy importantes. Nuestros resultados en el programa recURRA-GINSO hablan de una extinción de la violencia filio-parental en más de un 80% de los casos.



JORGE M. GARCÍA.

D. JORGE M. GARCÍA. PSIQUIATRA EN CENTRO DE INTERNAMIENTO LA MARCHENILLA (GINSO)

Lo sanitario, lo educativo y lo legal-forense, confluyen en estos Centros.

Necesidad de la formación y el intercambio profesional para poner en común y mejorar. Necesidad de trabajar en red.

No nos engañemos: sabemos poquito y con mucha carga ideológica.

No interesa que el menor se adapte al centro, sino dotarle rápidamente de habilidades y herramientas para que puedan marchar.

Es un lujo tratarlos en el centro por todos los recursos y atención que se les puede dar. En la pública, se les ve con poca frecuencia.

Los profesionales debemos cuidarnos y hacer trabajo personal para no ser ajenos al sufrimiento del otro.

«**El 59'6% viene con trastornos conductuales**»

D. JORDI ROYO. DIRECTOR CLÍNICO DE AMALGAMA-7

Intervención bio-psico-socio-educativa y legal:

Clínica especializada: clínicos.

Escuela: maestros.

Casa de colonias: educadores.

AMALGAMA-7 se nutre de lo público y privado. La media de edad de los pacientes es 16'2 años.

Tenemos una sobrerrepresentación de hijos e hijas adoptados. Un 25% en nuestros centros.

La mayoría de los menores que fracasan escolarmente, no lo hacen por el Cociente Intelectual (CI).

Policonsumidor ocasional y consumidor de abuso de derivados del cannabis.

Se sienten solos con déficit de proyecto vital, elevado grado de sufrimiento, actitud apática en la escuela, sin pareja emocional pero sexo de riesgo, motivado por disponer de dinero y determinadas estéticas.

El 46'9% viene con diagnóstico previo.

El 59'6% viene con trastornos conductuales.

El 12'4% abuso de alcohol/drogas...

Necesidad de Equipos diversos, interdisciplinar, vocacional, con complicidad y que tengan en cuenta la estructura: paciente, padres, familia.



JORDI ROYO. Foto: Kike Rincón

«**No interesa que el menor se adapte al centro**»



Foto: Araceli Ibáñez

LO SILENCIADO. MIEDOS Y TABÚES

PRESENTA Y MODERA JESÚS VILLANUEVA

«Suicidio infantil: los profesionales silencian el propio tema»



DÑA. MARTA CAAMAÑO. Foto: Kike Rincón

**D. JULIÁN VICENTE BERNAL. PSICÓLOGO CLÍNICO.
COORDINADOR DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE
SALUD MENTAL DEL HOSPITAL DEL TOMILLAR. AGS SUR DE
SEVILLA**

Hay mucho estigma entre los profesionales de salud mental.
Caso de Andreas (del que la prensa informó recientemente): ¿Biologicismo o determinismo?
Suicidio infantil: los profesionales silencian el propio tema, faltan programas preventivos. Hay miedo a hablar del tema.
Es necesario hablar con el paciente debido a su angustiada desesperanza.



D. JULIÁN VICENTE BERNAL. Foto: Kike Rincón

«Se crea un mito de paz
y armonía familiar»

MARTA CAAMAÑO

«Familias afectadas de VFP
sienten fracaso y vergüenza»

**D. JOSÉ LUIS SANCHO. DIRECTOR CLÍNICO DEL
PROGRAMA RECURRA-GINSO**

Familias afectadas de VFP sienten fracaso y vergüenza. Tienen miedo a la reacción de los hijos. Se crea un mito de paz y armonía familiar intentando preservar su imagen familiar, no solo se produce a terceros, sino que es una “pseudo-solución mágica” familiar para protegerse. El secreto obtura la resolución del conflicto quedando atrapados en la dinámica familiar. ¿Cuál es la salida? Palabra como colchón a las angustias frente al acto. Cuando los padres acuden por VFP al psicólogo vienen con una herida narcisista profunda. Hay que devolverles que hacen lo que pueden, valorando sus capacidades. Se buscará “construir un tejido representacional” permitiendo y favoreciendo la articulación de un discurso con el que contener, vehicular, comprender y significar las angustias, miedos y sufrimiento.



DÑA. LORENA VISIER. Foto: Kike Rincón

«Cada vez hay más ciberacoso
sexual en la red»

**LORENA VISIER. PSICÓLOGA DEL PROGRAMA PRISMA
(GINSO)**

Cada vez hay más ciberacoso sexual en la red. El vínculo entre terapeuta y paciente es muy importante para trabajar con menores que han acosado sexualmente. Para que haya vínculo debe haber un terapeuta seguro, confidencialidad, espacios seguros sin juicios, respetar el ritmo. Es importante protocolizar cada historia, ya que es única e irrepetible, con objetivos individuales para que no haya reincidencia. Realizar un ofrecimiento sexual no es ser un agresor sexual. Importante la intervención temprana.

NORMAS Y LEYES REFERENTES A LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL. HOY Y MAÑANA

PRESENTA Y MODERA SOPHIE ÁLVAREZ-VIEITEZ

D. GERARDO RODRÍGUEZ-ACOSTA. PRESIDENTE DE CEMIN

La Ley Orgánica 5/2000 proporciona un carácter primordial a la intervención educativa

La Ley Orgánica 8/2015: El principio inspirador es velar por el interés superior del menor, así como su desarrollo integral

En los casos de padres separados, el problema se agrava, porque no siempre los progenitores están de acuerdo

Se ha avanzado mucho a nivel legislativo, pero a veces falta que la Administración dote de recursos privados.

Se ha empezado a dar visibilidad a los niños hace pocas décadas.

A nosotros nos queda dar visibilidad a esta problemática.



D. CARLOS BENEDICTO. Foto: Kike Rincón

D. JORGE VIDAL. PSIQUIATRA DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN

Solo el 50 % de los menores acudió a la primera consulta con familiares.
Coordinación en grupos de trabajo con los profesionales que atienden a los menores. Grupos BALINT.

Objetivo: facilitar la vinculación con los recursos terapéuticos.

El 85% no presenta frialdad emocional.

2/3 cumplen criterios para trastornos afectivos.

Lo básico es la atención inmediata, rápida valoración de las primeras entrevistas...

Atención basada en un esquema similar al de los programas trastorno mental grave.

Nunca les dejo de atender.



D. JORGE VIDAL. Foto: Kike Rincón



D. GERARDO RODRÍGUEZ-ACOSTA. Foto: Kike Rincón

CARLOS BENEDICTO

«hay mayor porcentaje de problemas de salud mental en menores infractores, cuando son chicas».

D. CARLOS BENEDICTO. DIRECTOR TÉCNICO EN EL CENTRO TERESA DE CALCUTA

Hay una gran variabilidad en lo referente a la salud mental infanto-juvenil.

Hay mayor porcentaje de problemas de salud mental en menores infractores, cuando son chicas.

No estigmatizar los trastornos de salud mental como mayor peligrosidad.

Ambigüedad de los legisladores para saber qué es un problema de salud mental tanto a nivel nacional como en marcos internacionales.

D. LUIS GONZÁLEZ. RESPONSABLE ÁREA DE ESTUDIOS, PROGRAMAS Y FORMACIÓN DE LA ARMI.

El modelo es potenciar la salud mental.

Promoción de la salud mental: Justicia juvenil como oportunidad de intervenir sobre las dificultades de salud mental en detección o intervención; Comprensión de las dificultades desde una perspectiva dimensional; Promoción de factores de protección.



D. LUIS GONZÁLEZ. Foto: Kike Rincón

COMPARTIENDO REALIDADES DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

PRESENTA Y MODERA EDUARDO ATARÉS

MARIAN SÁNCHEZ

«Ni son funcionales las familias reales ni parecen funcionales las familias ideales».

DÑA. MARIAN SÁNCHEZ. PSICÓLOGA EN CAMPUS UNIDOS (PROGRAMA RECURRA-GINSO)

Ni son funcionales las familias reales ni parecen funcionales las familias ideales.

Escasa y deficiente comunicación familiar. Las niñas no tienen comunicación emocional, porque sus padres tampoco la tienen.

Hay una hiper-exigencia académica.



DÑA. MARIAN SÁNCHEZ. Foto: Irene López

«La medida judicial es una oportunidad única para abordar la salud mental de esos menores. Para la detección y el tratamiento».

D. DAVID RONCERO. PSICÓLOGO RESPONSABLE DE UNIDAD TERAPÉUTICA EN TERESA DE CALCUTA (GINSO)

En los menores infractores hay más prevalencia de trastornos mentales, por diferentes causas, que en la población general; siendo de 2 a 3 veces mayor. Existe una gran variabilidad dentro de este grupo.

La medida judicial es una oportunidad única para abordar la salud mental de esos menores. Para la detección y el tratamiento.

Estar en un grupo educativo es una nueva oportunidad de vincular.

Principios generales de la intervención: Reinserción; Inclusión social;

Responsabilización; Individualización; Capacitación; Interdisciplinariedad; Trabajo en familia.

«No buscamos una familia ideal, sino una familia humana».

D. FRANCISCO VILLÉN. PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN DE SALUD MENTAL DE MADRID

El entorno es importante, pero no siempre que aparecen problemas de salud mental, es en familias disfuncionales.

Estamos sometiendo a nuestros hijos a tanto estrés, que los problemas de salud mental están incrementándose.

Tratar de generar el puente de lo afectivo hacia lo efectivo, desde la compasión, el compartir.

Es bueno asociarse por problemas comunes, así nos apoyamos.

No buscamos una familia ideal, sino una familia humana.

Aprendemos no a saber querer más, pero sí a querer mejor.

Hay que luchar contra el estigma y el auto-estigma.



D. DAVID RONCERO. Foto: Irene López



D. FRANCISCO VILLÉN. Foto: Irene López

LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL. TRATAMIENTO DESDE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

PRESENTA Y MODERA BEATRIZ URRA



D. JUANDIEGO GUERRERO. Foto: Irene López

JUAN DIEGO GUERRERO

«*La objetividad no existe. Existe la honestidad*».

**JUAN DIEGO GUERRERO. DIRECTOR Y PRESENTADOR
EN NOTICIAS FIN DE SEMANA DE ONDA CERO**

La objetividad no existe. Existe la honestidad.
Si no sabemos de algo, debemos guardar silencio.
La red puede ser un salvavidas o un verdugo, si hablamos sin comprobar el origen de la información al no comprobar la veracidad o la autoridad de las noticias.
El atractivo del lado oscuro es innegable. ¿Damos noticias del lado oscuro porque nos lo piden, o porque nos atraen?
Creo que no damos los programas que pide el público, sino los que decide el empresario del medio audiovisual.
“Para ser buen periodista hay que ser buena persona”.
Las malas noticias imperan, además del morbo.

DÑA. LAURA PERAITA. JEFA DE SECCIÓN FAMILIA. PERIÓDICO ABC

La enfermedad mental no es una maldición.
Las familias lo ocultan porque tienen miedo. Miedo a la reacción de los otros.
Los medios de comunicación podemos ayudar a que los enfermos mentales “salgan del armario”.
Que la sociedad se concientice de que estas personas con enfermedad mental existen. Podemos contar, dar testimonios, ejemplos, concienciar a la sociedad.
¿Hay que hablar del suicidio en los colegios?
Hay que hablar con respeto y no entrar en el morbo
Si nunca se dice: Un diabético ha matado a alguien, ¿Por qué sí se explica cuando es esquizofrenia?
Los medios de comunicación tenemos mucho que hacer.
La salud mental se enfrenta a etiquetas, a miedos.
A veces hay reticencias desde las asociaciones y los expertos para contarnos. Se deberá tener mayor comunicación entre unos y otros.



DÑA. LAURA PERAITA. Foto: Irene López



DÑA. VERÓNICA GUERRERO. Foto: Irene López

DÑA. VERÓNICA GUERRERO. ABOGADA. CONSULTADA EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Hay que cuidar la imagen del menor, por encima de la urgencia.
No tengo claro si los periodistas saben lo que pueden hacer o no.
Creo que es necesario un Decálogo sobre cómo tratar las noticias sobre salud mental infanto-juvenil. La salud mental se enfrenta a etiquetas, a miedos.
Se necesita un mayor control de los contenidos de la realidad virtual, porque el daño y las consecuencias son reales.
No debemos criminalizar a los menores en los medios de comunicación.

CLAUSURA DE LA JORNADA RETOS DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

«Quien tiene un objetivo y no tiene un plan, tiene solo un deseo».

DRA. DÑA. MERCEDES NAVÍO ACOSTA. COORDINADORA DE LA OFICINA REGIONAL DE SALUD MENTAL. CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Hay que combatir las dinámicas de buscar un chivo expiatorio, porque no aportan soluciones y muestran una imagen de fragmentación poco esperanzadora.

Quien tiene un objetivo y no tiene un plan, tiene solo un deseo.

Todos podemos hacer cambios significativos desde todas las áreas, eso sí, se necesitan más planes.

D. SERGIO GARCÍA. PSICÓLOGO COORDINADOR DEL GRUPO DE PSICOLOGÍA Y COMUNICACIÓN DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID.

La comunicación (como comunión) entre padres e hijos, es la piedra angular de la psicoterapia. No se trata tanto del contenido, sino de la actitud al hablar entre padres e hijos.

Lo dicho descansa sobre lo no dicho.

«LO DICHO DESCANSA SOBRE LO NO DICHO».



JAVIER URRA

«No le pidamos a la vida, más de lo que la vida puede dar».

Director de la Jornada: Javier Urra

Secretaría de la Jornada: Irene López