

Psiquiatría y salud mental de niños y adolescentes: una necesidad

Desde sus inicios, la atención psiquiátrica se ha enfocado, principalmente, en la atención de adolescentes, adultos y personas de la tercera edad. No obstante, en años recientes, aspectos demográficos, epidemiológicos y de carga de la enfermedad han llevado a que el área de psiquiatría de niños y adolescentes se convierta en una de las más relevantes de nuestra disciplina.

A pesar de no tener en el momento datos epidemiológicos acerca de la salud mental en niños y en adolescentes menores de 16 años, y aunque requerimos los resultados que arrojará el Estudio Nacional de Salud Mental del 2003, es evidente la contundencia de algunos informes internacionales. Uno de ellos, el estudio MECA (metodología para la epidemiología de trastornos mentales en niños y adolescentes), arroja como resultado que el 21% de los niños y adolescentes entre 9 y 17 años de edad tiene un diagnóstico de trastorno mental o adictivo (véase Tabla 1).

*Tabla 1. Niños y adolescentes de 9 a 17 años de edad.
Estudio MECA, prevalencia de 6 meses.*

Trastorno	Porcentaje
De ansiedad	13,0
Del afecto	6,2
Disruptive	10,3
Por uso de sustancias	2,0
Cualquiera	20,9

La magnitud de los trastornos mentales en niños y adolescentes puede apreciarse en algunos datos tomados del reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el tema, donde se hace evidente la importancia que este tema reviste:

- a. El 20% de los niños y adolescentes sufre de alguna enfermedad mental.
- b. El suicidio es la tercera causa de mortalidad en adolescentes.

- c. El trastorno depresivo mayor habitualmente se inicia durante la adolescencia y está asociado a problemas sociales y a suicidio.
- d. Los problemas de conducta durante la niñez tienden a persistir en la adolescencia y la adultez bajo el abuso de sustancias, delincuencia, comportamientos antisociales y problemas maritales, laborales e interpersonales.
- e. Existe un incremento de, aproximadamente, el doble de los costos médicos en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad.
- f. Los trastornos de la alimentación son cada vez más frecuentes.

Por otra parte, las barreras para el tratamiento son diversas; dentro de ellas encontramos:

- a. El déficit de psiquiatras de niños y adolescentes en nuestro país.
- b. El entrenamiento deficiente que tienen en esta área muchos psiquiatras.
- c. La falta de servicios especializados en niños y adolescentes.
- d. La falta de recursos financieros para adelantar programas con esta franja de población.
- e. La creencia popular de que los niños no se enferman mentalmente.
- f. El estigma que se tienen para consultar a un psiquiatra.
- g. La concepción de que los niños son adultos pequeños, con los consecuentes errores diagnósticos o subdiagnósticos.

Teniendo en cuenta la problemática referida, cobra suma importancia que las universidades, en sus pregrados de medicina y en sus posgrados de psiquiatría, hagan énfasis en el entrenamiento de esta área para enfrentar la carga de enfermedad que representa la salud mental en niños y adolescentes. A la vez, se debe continuar el entrenamiento de subespecialistas en este campo en los programas de psiquiatría que lo ofrecen, como lo son las universidades del Bosque y Javeriana.

Carlos Gómez-Restrepo, MD, MSc
Director RCP
cgomez_restrepo@yahoo.com

Bibliografía

1. Meeting on caring for children and adolescent with mental disorders: Setting WHO directions. Geneva: World Health Organization; 2003.
2. U.S. Department of Health and Human Services. Mental Health: A Report of the Surgeon General-Executive Summary. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health; 1999.