

LA DECLARACIÓN

EUSKADI GazteChildren 2016

Durante los primeros días de junio del 2016, AEPNYA (Asociación Española de Psiquiatría Infantil y del Adolescente) celebró su 60º Congreso Nacional en Donostia / San Sebastián. Este Congreso fue la primera iniciativa compartida con la AACAP (Asociación Americana de Psiquiatría Infantil y del Adolescente). A fin de optimizar su impacto local y beneficiarse de la presencia de expertas y expertos de 32 países, la sociedad vasca y sus autoridades organizaron *EUSKADI GazteChildren 2016*. Su nombre quiere decir “*Infancia y juventud del País Vasco en el 2016*”. Este proyecto innovador reunió a profesionales de la salud mental del Congreso con agentes clave de la comunidad vasca. *EUSKADI GazteChildren 2016* consistió en cinco sesiones que tuvieron lugar en el Palacio de Congresos Kursaal, con la participación de panelistas locales e internacionales.

Esta Declaración representa un resumen de los puntos principales analizados y compartidos por sus participantes y se distribuye en tres lenguas (español, vasco e inglés), esperando que resulte de utilidad para otras comunidades

Los trastornos de la salud mental afectan a niños, niñas y adolescentes de todos los países del mundo, y constituyen una **crisis de salud pública**. El suicidio es, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la segunda causa de muerte en adolescentes y jóvenes adultos. La prevalencia de los trastornos mentales con una disfunción severa asociada es llamativa. Por ejemplo, los estudios epidemiológicos han documentado consistentemente que aproximadamente el 8% de los niños y niñas tienen ansiedad (más comunes en las niñas), el 9% TDAH y otros problemas del comportamiento (más comunes en niños), y el 11% depresión o trastornos del ánimo (más comunes en las niñas, pero no antes de la pubertad). Estos problemas frecuentemente coexisten en un mismo niño o niña. El comienzo de estos trastornos se relaciona con la edad, oscilando entre la media de 6 años para la ansiedad, 11 para los trastornos del comportamiento, 13 para los trastornos del ánimo y 15 para el abuso de sustancias. Aunque hasta un 22% de los jóvenes tiene un trastorno mental antes de los 18 años, solamente un 7% (como mucho) acuden a una cita de salud mental en el año precedente. A pesar de esta enorme brecha entre el necesitarlo y el número de menores que reciben ayuda, existe una creciente evidencia científica de que los tratamientos multimodales combinados son muy eficaces, particularmente en TDAH, depresión y ansiedad.

1. Aspectos sanitarios

Existe la necesidad de utilizar tratamientos que incorporen enfoques biológicos, psicológicos y sociales. Sin embargo, hay una escasez de especialistas en todos los países del mundo. Dada la frecuencia de los trastornos de salud mental, se necesita trasladar los tratamientos desde únicamente la clínicas psiquiátricas a los diferentes entornos donde realmente están la infancia y juventud. Los recursos comunitarios, centros de salud, consultas de pediatría, escuelas y otros agentes educativos o sociales son esenciales para detectar, entender y tratar – con el adecuado apoyo de especialistas de psiquiatría infantil – a los pacientes con problemas de salud mental. El enlace entre enfermedad física y salud mental debe llevar a una atención sanitaria global; y para aumentar nuestro poder de actuación, hay que desarrollar nuevos sistemas de apoyo.

2. Aspectos educativos

La educación obligatoria aporta una mayor igualdad de oportunidades a todas las niñas y niños. La escuela debe de ser un espacio, no solo para el aprendizaje académico, sino también para el desarrollo social y emocional. Estos aspectos requieren un personal informado en desarrollo y salud mental. Un ambiente acogedor, el beneficiarse de la diversidad y la práctica inclusiva, ofrecen posibilidades excelentes para la prevención y promoción de la salud mental, la cooperación familiar, la lucha contra el estigma y la prestación de cuidados de salud mental. Además, es un entorno privilegiado donde su desarrollo puede ser observado y posibilitar así una detección temprana de los

problemas. Esto es aún más evidente en áreas del mundo como el País Vasco, donde el 95.8% de los niños y niñas están para los tres años en las escuelas. Si sus problemas no se detectan y tratan eficazmente, pueden llegar a ocasionar un mayor absentismo, abandono temprano, fracaso escolar y un deterioro personal, social y del entorno que les rodea.

3. El apoyo a la infancia y a las familias en situación de dificultad social

Nuestras sociedades combinan excelentes oportunidades para algunos niños y niñas, con enormes desigualdades para otras y otros y sus familias. La pobreza, las guerras, catástrofes naturales, emigración, el status de refugiado o refugiada, el tráfico humano, la prostitución y otras formas de explotación ocurren en todas las áreas del mundo; los niños y niñas, especialmente las niñas y sus madres, son las primeras y más vulnerables víctimas. Los gobiernos y las ONG son necesarios como agentes sociales que luchan contra estas circunstancias extremas, que aumentan llamativamente la frecuencia y la gravedad de los problemas de salud mental, a la vez que limitan las oportunidades de acceso a los apoyos. La psiquiatría infantil y del adolescente debe acudir allá donde suceden los problemas, e insertarse en los programas de auxilio y apoyo prestados por los agentes sociales.

4. El uso seguro y responsable de Internet

El Internet (TIC) ofrece oportunidades excelentes para la infancia y adolescencia: para la diversión, aprendizaje, relacionarse e incluso acceder a cuidados de salud mental donde existen carencias o, especialmente, en áreas remotas. Los padres y las madres, el profesorado, las profesiones clínicas y otras personas significativas tienen el papel de guiar un uso seguro y productivo de las nuevas tecnologías, siguiendo los mismos principios humanos y de valores de siempre; pero, aquí, en ocasiones, en un territorio cibernético desconocido para las persona adultas. Es esencial que los familiares y las demás personas se informen sobre el uso de las TIC, y se impliquen en una utilización compartida y segura, ayudando a los chicos y chicas a identificar riesgos potenciales del mundo cibernético. La autoridad judicial, en colaboración con especialistas del sector tecnológico, deben permanecer activa y vigilante, protegiendo y asegurando la persecución de la ciber-delincuencia que persigue utilizar a menores vulnerables como su objetivo.

5. Prevención y promoción de la salud mental: el papel del deporte, la música y el arte (*)

La infancia es el tiempo óptimo para prevenir trastornos y para promover un desarrollo saludable del cerebro para toda la vida, las competencias sociales, la salud física y una auto-estima positiva. La implicación social a través de la participación en deportes, música u otras artes, y otras actividades como la experiencia de la naturaleza, el ejercicio o la meditación, no son únicamente actividades recreativas, sino también elementos fundamentales para construir la salud –especialmente la salud mental. Estas actividades, incluyendo la buena nutrición y la higiene del sueño, pueden reducir el riesgo de trastornos mentales y llevar a una ciudadanía mas sana. La psiquiatría infantil y adolescente debe jugar un papel importante en estas áreas, informando a las personas que sirven como monitores o monitoras, o que realizan instrucción o entrenamientos, sobre el impacto positivo para la salud mental de estas iniciativas.

En resumen, se necesita reconocer la importancia para la salud pública de la psiquiatría infantil y adolescente, que debe constituir una prioridad nacional. El estigma asociado con los trastornos de la salud mental contribuye a que sean insuficientemente afrontados. Esto contribuye a perder oportunidades en el diagnóstico y el tratamiento precoz, lo que es especialmente preocupante ya que **el 50% de los trastornos psiquiátricos de la vida adulta aparecen antes de los 14 años de edad y el 75% lo hace antes de los 24 años**. Las cifras generales de trastornos psiquiátricos son similares para hombres y mujeres, pero existen diferencias entre ambos colectivos para trastornos específicos. Esto exige mantener una perspectiva de género para estudiar, prevenir, detectar y limitar la progresión del impacto de estas enfermedades. Como profesionales de la atención a la salud mental de la infancia y juventud, tenemos la responsabilidad de informar a nuestra sociedades que los problemas en la infancia y adolescencia son **reales, comunes, tratables y prevenibles**. Tenemos problemas, pero también tenemos soluciones eficaces y necesitamos formar parte de la respuesta social. El no hacerlo decididamente significaría evitar nuestra obligación y nuestro compromiso ético.

(*) EUSKADI GazteChildren 2016 ha producido un breve video destacando el valor de la danza, la música, el canto y los deportes en la infancia y juventud. Acceda, por favor, en <https://vimeo.com/172938030>

Panelistas apoyando esta Declaración

Patxi Aguiriano
Servicio de Protección a la Infancia y Adolescencia
Departamento de Políticas Sociales, Diputación Foral de Gipuzkoa
Donostia / San Sebastián, España

Ana Alberdi
Secretaria General
EMAKUNDE – Instituto Vasco de la Mujer, Gobierno Vasco
Vitoria / Gasteiz, España

Jorge Bermúdez
Fiscal Delegado de Delitos Informáticos en Gipuzkoa
Administración de Justicia en Euskadi
Donostia / San Sebastián, España

Jeffrey Bostic
Programa de Psiquiatría y Escuela, Hospital General de Massachusetts
Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard
Boston, EE.UU.

Víctor Carrión
Psiquiatra Infantil y Adolescente
Universidad de Stanford
Stanford, EE.UU.

José María Echarri
Presidente
Orfeón Donostiarra
Donostia / San Sebastián, España

Joaquín Fuentes
Psiquiatra Infantil y Adolescente
Policlínica Gipuzkoa y Gautena
Donostia / San Sebastián, España

Isabel Galende
Inclusión y Necesidades Educativas Especiales
Departamento de Educación, Política Lingüística y Cultura, Gobierno Vasco
Vitoria / Gasteiz, España

Fernando González
Psiquiatra Infantil y Adolescente
Servicio de Salud Mental de OSAKIDETZA
Bilbo / Bilbao, España

James Hudziak
Psiquiatra Infantil y Adolescente
Centro Médico y Facultad de Medicina de la Universidad de Vermont
Burlington, EE.UU.

Andoni Iraola
Director
Fundación Real Sociedad, Real Sociedad de Fútbol S.A.D.
Donostia / San Sebastián, España

Harold Koplewicz
Psiquiatra Infantil y Adolescente
Presidente del Instituto Infantil de la Mente
Ciudad de Nueva York, EE.UU.

Andrés Martín
Psiquiatra Infantil y Adolescente
Centro de Estudio de la Infancia, Universidad de Yale
New Haven, EE.UU.

José Javier Miguel de la Huerta
Director de Política Familiar y Desarrollo Comunitario
Departamento de Empleo y Políticas Sociales, Gobierno Vasco
Vitoria / Gasteiz, España

Joseph Shrand
Psiquiatra Infantil y Adolescente
Centros de Tratamiento High Point y CASTLE
Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard
Boston, EE.UU.

EUSKADI GazteChildren 2016

EUSKADIKO GIZARTEAREN LAGUNTZAREKIN / CON EL APOYO DE LA SOCIEDAD DEL PAIS VASCO
SUPPORTED BY THE COMMUNITY OF THE BASQUE COUNTRY



Donostia Udala
Ayuntamiento de San Sebastián