

Enfoque y desafíos en el tratamiento de la salud mental en pacientes infanto juveniles que requieren hospitalización

Experiencia en unidades de hospitalización en cuidados intensivos en psiquiatría (UHCIP.)

Dra. Mariana Labbé T.
Psiquiatra infanto-juvenil
Directora médica Mirandes Manquehue
Octubre -2024

1.- ¿Hay un real aumento de los problemas en salud mental en niños y adolescentes en Chile y el Mundo? ¿Causas de esto?

2.- Historia de las UHCE infanto juvenil en Chile

3.- Necesidad de UHCIP en población infanto juvenil- Modelo bimodal/Modelo comunitario

4.- Cambio de nomenclatura de UHCE a UHCIP ¿porque el cambio?

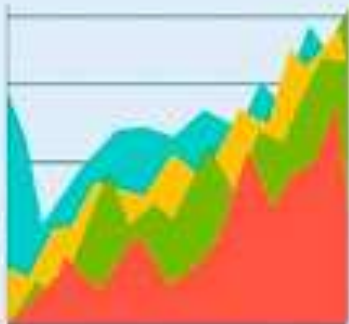
5.- ¿Cómo funciona una UHCIP?

6.- Desafíos actuales y futuros para esta población en UHCIP

50%

de las de las enfermedades mentales en adolescentes en el mundo surgen antes de los

14 AÑOS



DEPRESIÓN

ocupa el **TERCER LUGAR** en las enfermedades más comunes en la población en el mundo.



SUICIDIO

Es la **SEGUNDA** causa de muerte en jóvenes de **14 A 29 AÑOS**



800,000 personas mueren mundialmente al año por esa causa

Las enfermedades mentales son la causa más frecuente de **INCAPACIDAD** en adolescentes del mundo y afecta **TODOS** los aspectos de

SALUD Y DESARROLLO



FÍSICO



MENTAL



SOCIAL

Aumento de problemas en salud mental en niños y adolescentes en Chile y el Mundo

Según datos del Minsal, 1 de cada 5 adolescentes en Chile presenta algún tipo de enfermedad mental (20%)

> 1.500 jóvenes españoles de entre 15 y 29 años.

LA SALUD MENTAL EN LOS JÓVENES

IV BARÓMETRO JUVENIL.
SALUD Y BIENESTAR

20 AÑOS | FUNDACIÓN
MUTUA MADRILEÑA

fad
Juventud

EVOLUCIÓN DE LA SALUD MENTAL JUVENIL

2017 28,4%

2019 48,9%

2021 56,4%

2023 59,3%

JÓVENES QUE HAN EXPERIMENTADO AL MENOS
UNA VEZ PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

NUNCA HA EXPERIMENTADO PROBLEMAS DE SALUD MENTAL



30,9%

42,4%

MÁS DE LA MITAD DE HOMBRES Y MUJERES
HAN EXPERIMENTADO PROBLEMAS
CON SU SALUD MENTAL

2 DE CADA 3

DE JÓVENES CON
PROBLEMAS DE
SALUD MENTAL
BUSCAN AYUDA
PROFESIONAL

1 DE CADA 3

JÓVENES HA TOMADO
PSICOFÁRMACOS, LA
MITAD DE ELLOS SIN
RECETA

Mujeres
Hombres

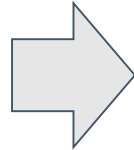
FUENTE: KURIC, S., SANMARTÍN, A., BALLESTEROS, J. C. Y CÓMEZ MIGUEL, A. (2023).
BARÓMETRO JUVENTUD, SALUD Y BIENESTAR 2023. MADRID: CENTRO REINA SOFÍA DE
FAD JUVENTUD.

La salud mental importa: no dejes pasar las señales

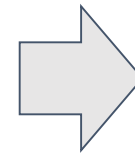
Problema importante de salud pública, que afecta las dinámicas familiares, escolares, trabajo y al propio individual (más cuando la persona está en desarrollo).



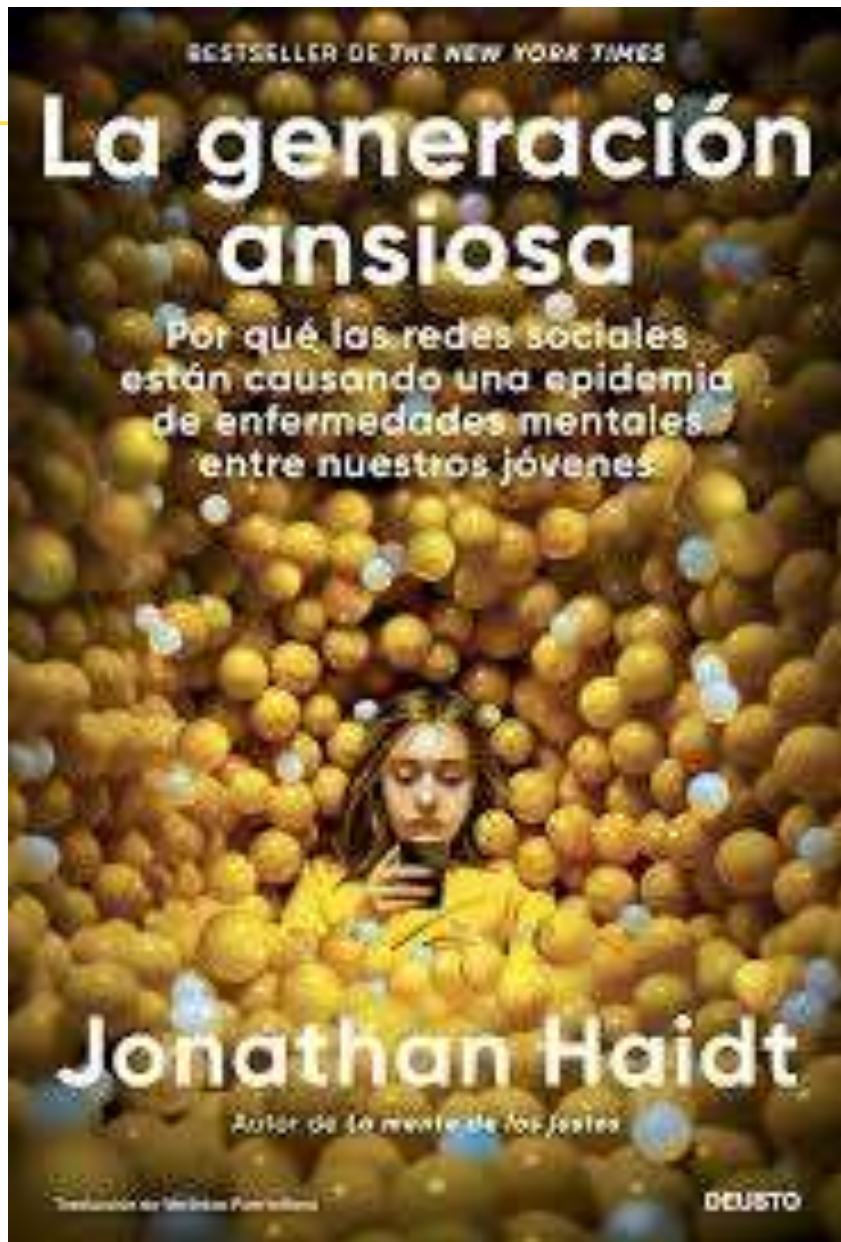
Enfermedades infecciosas



Enfermedades crónicas



Problemas de salud mental



psicología social investiga cómo las interacciones sociales afectan el comportamiento y los procesos mentales de las personas.

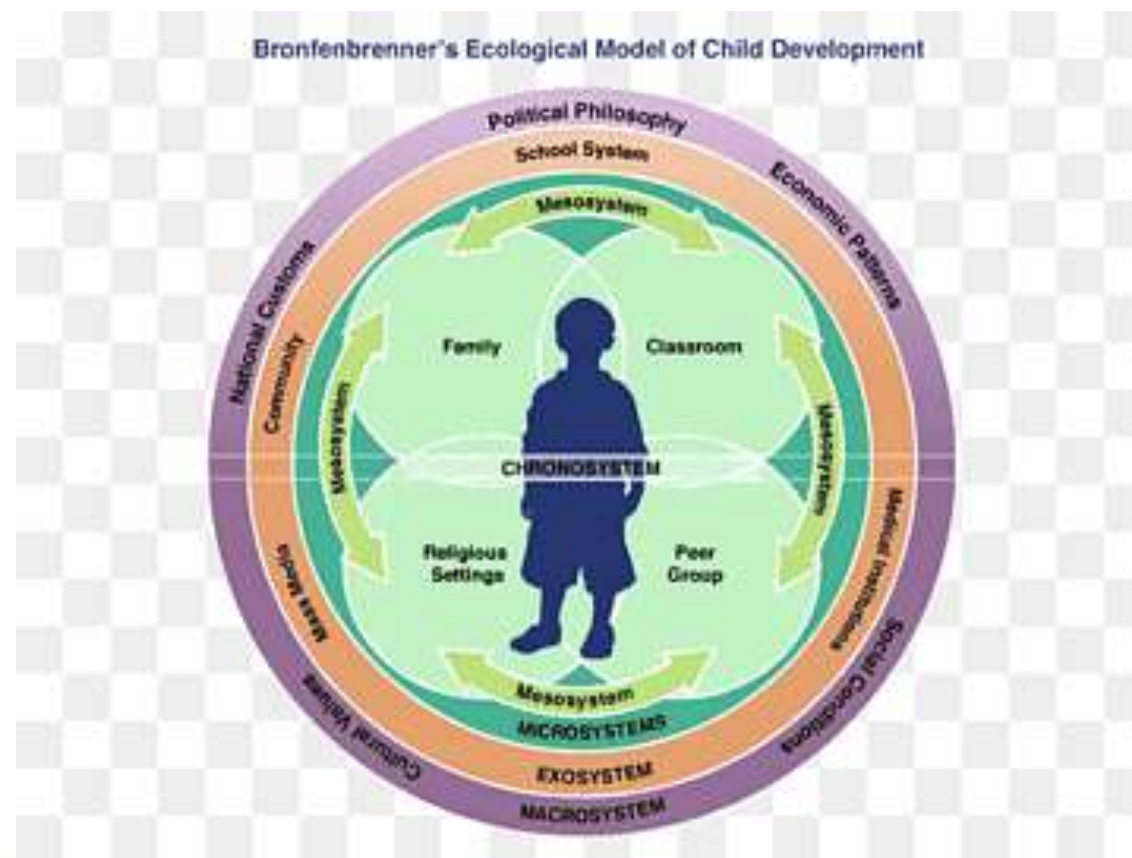
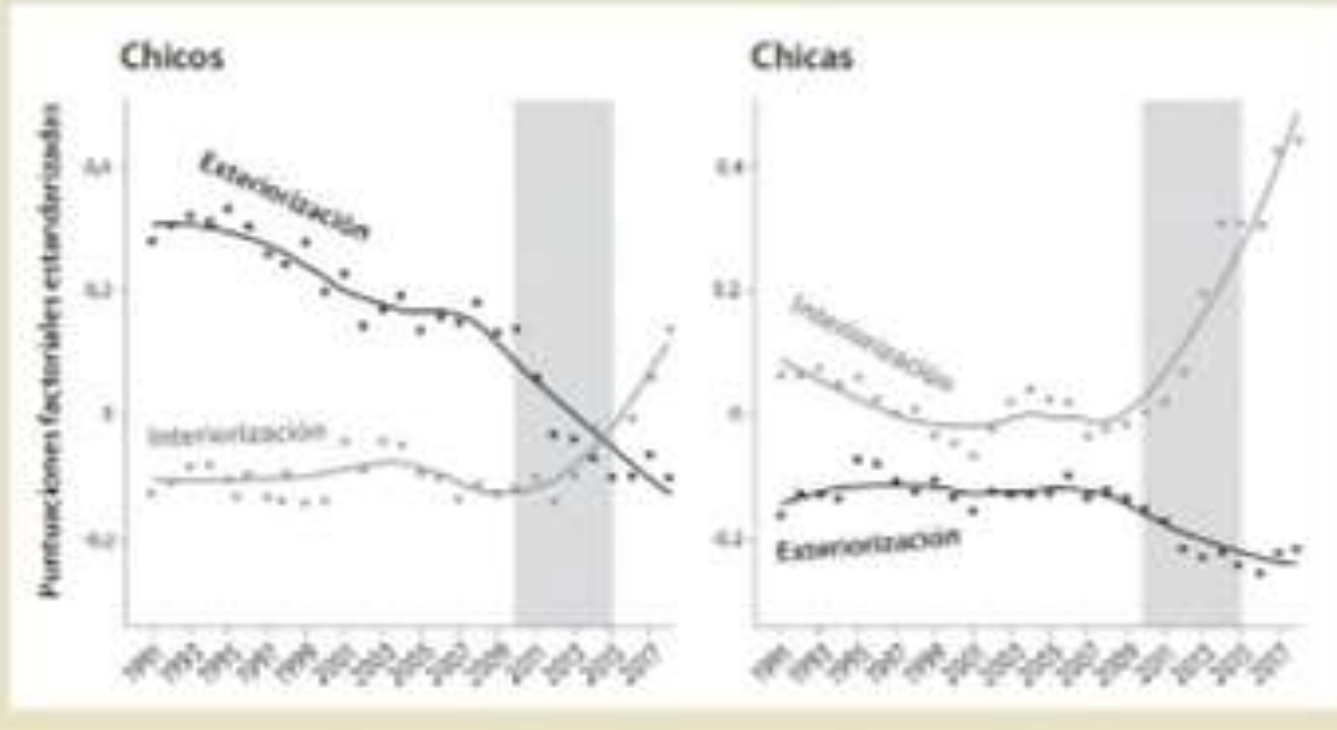
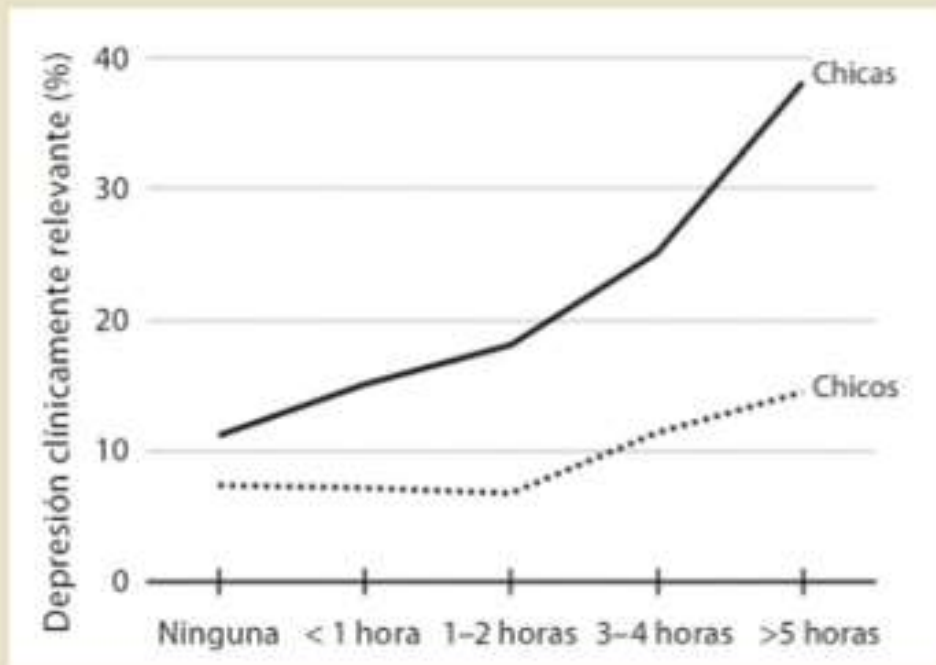


Gráfico 7.2. Síntomas interiorizados y exteriorizados (adolescentes estadounidenses)



Cada año, sobre 25.000 jóvenes son encuestados (8 básico ,2 y 4 medio) (NIH) Estudio longitudinal de comportamiento, actitudes, valores de los jóvenes de EEUU, desde su adolescencia a la adultez.

Gráfico 6.1. Depresión por nivel de uso de redes sociales en Reino Unido



Nota: Porcentaje de adolescentes de Reino Unido deprimidos en relación con las horas al día que pasan en las redes sociales entre semana. Los adolescentes que son usuarios intensivos de las redes sociales están más deprimidos que los usuarios moderados y los no usuarios, sobre todo en el caso de las chicas.

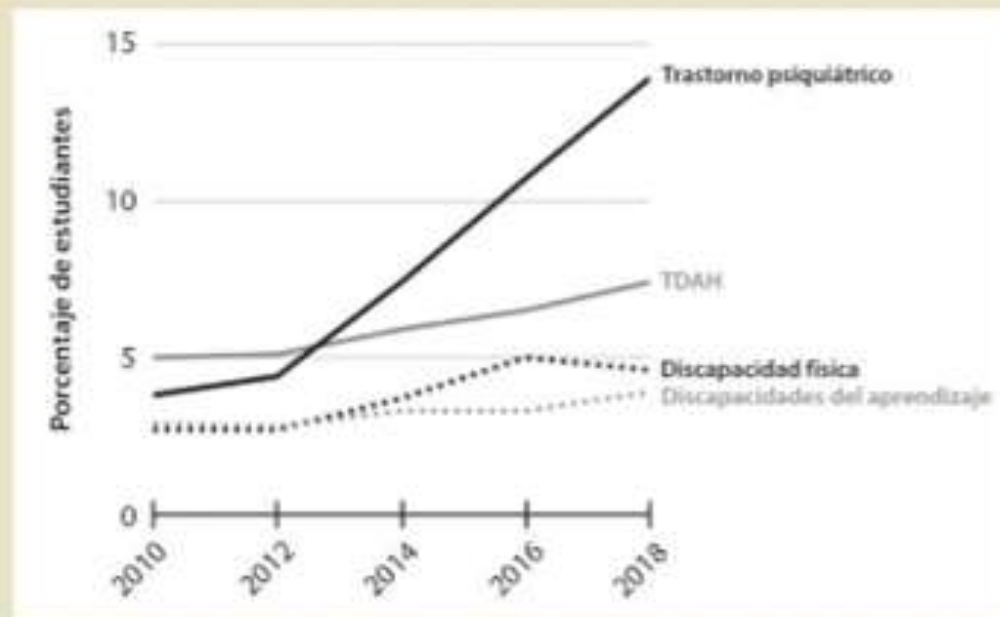
Fuente: Millennium Cohort Study. ¹¹



Nota: Los filtros de belleza pueden perfeccionarnos como queramos, lo que aumenta la presión sobre las demás chicas para que mejoren su belleza.

Fuente: Josephine Livin, @josephinelivin, en Instagram. ³⁷

Gráfico 3.1. Discapacidades referidas por estudiantes universitarios de primero



Nota: Porcentaje de estudiantes universitarios de primer año en Estados Unidos que refieren varios tipos de discapacidades y trastornos.

Fuente: Encuesta Anual de Estudiantes de Primer Año del Instituto de Investigación sobre Educación Superior de la UCLA.⁸

INFORME DE ATENCIONES Y HOSPITALIZACIONES DE URGENCIA.

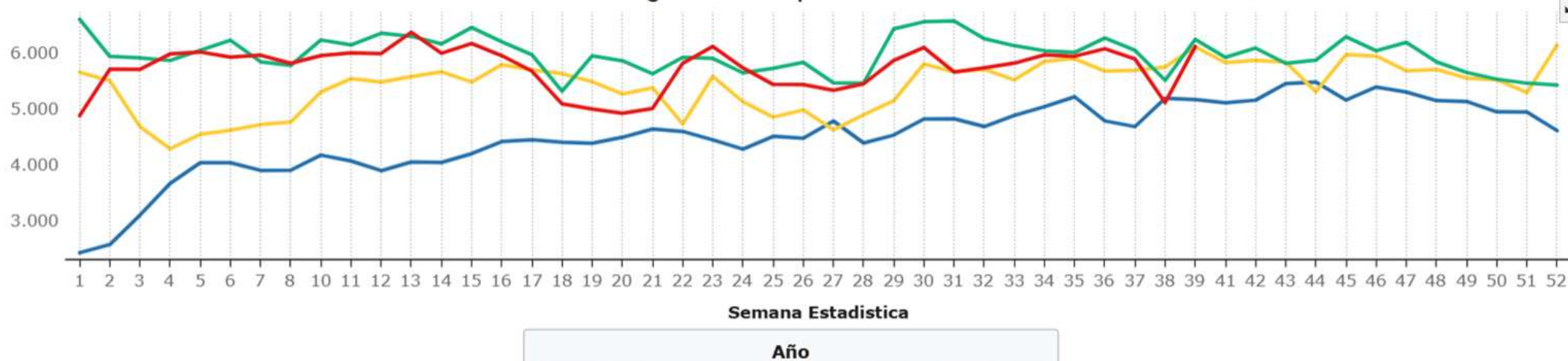
Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS

Ministerio de Salud

Atenciones de urgencia totales por ideación suicida. Chile



Atenciones de urgencia totales por trastornos mentales. Chile



Historia de las UHCE infanto juvenil en Chile

Hospital Roberto del Río, fue el primero en tener CE para NNA y por muchos años fue el único en todo Chile.
En la actualidad, hay aprox 10 UHCIP servicio público y algunas en recintos penitenciarios



Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc. /
Volumen 33, Nº 1, Marzo 2022



MirAndes

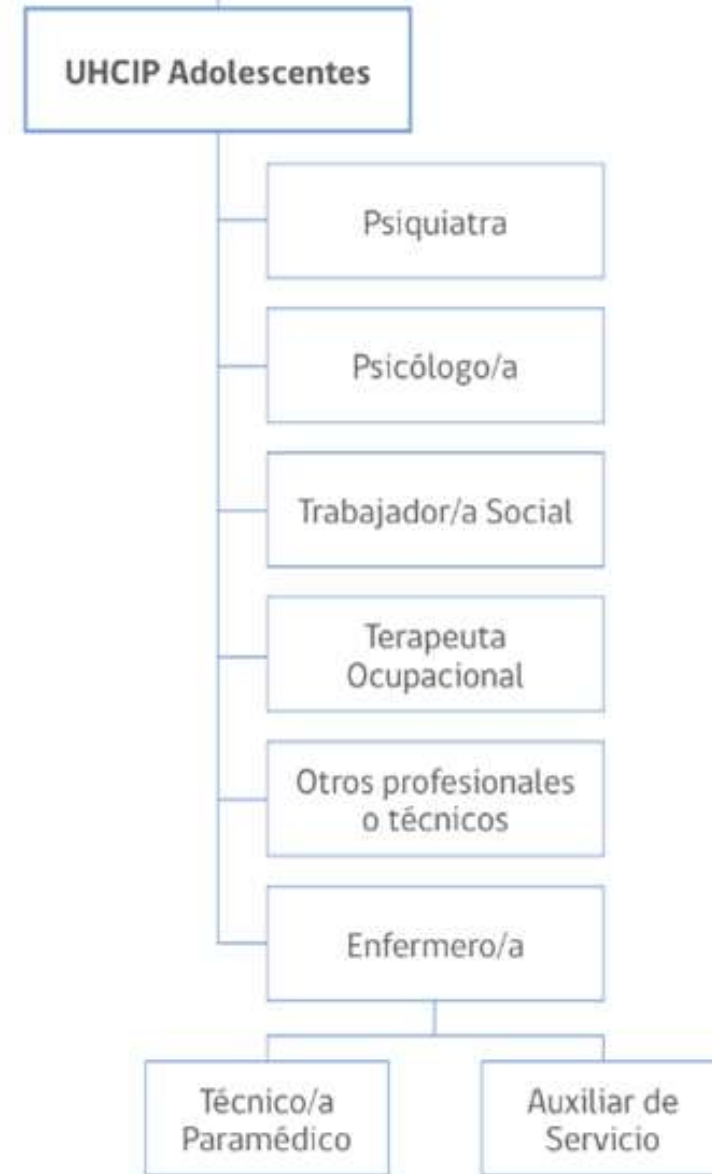
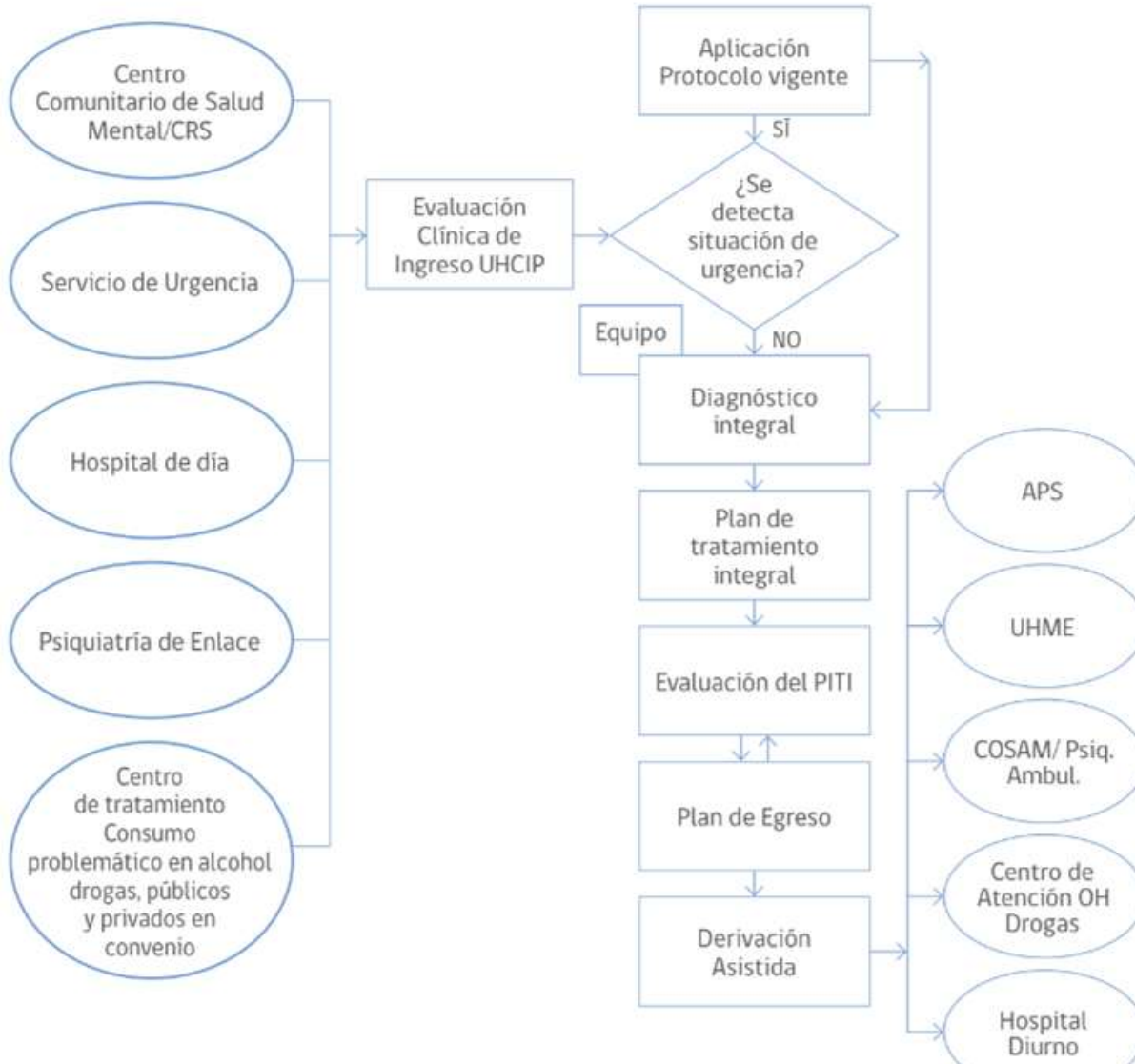
Manquehue

GRUPO CETEP



Modelo comunitario

6.2. Flujoograma de atención en hospitalización

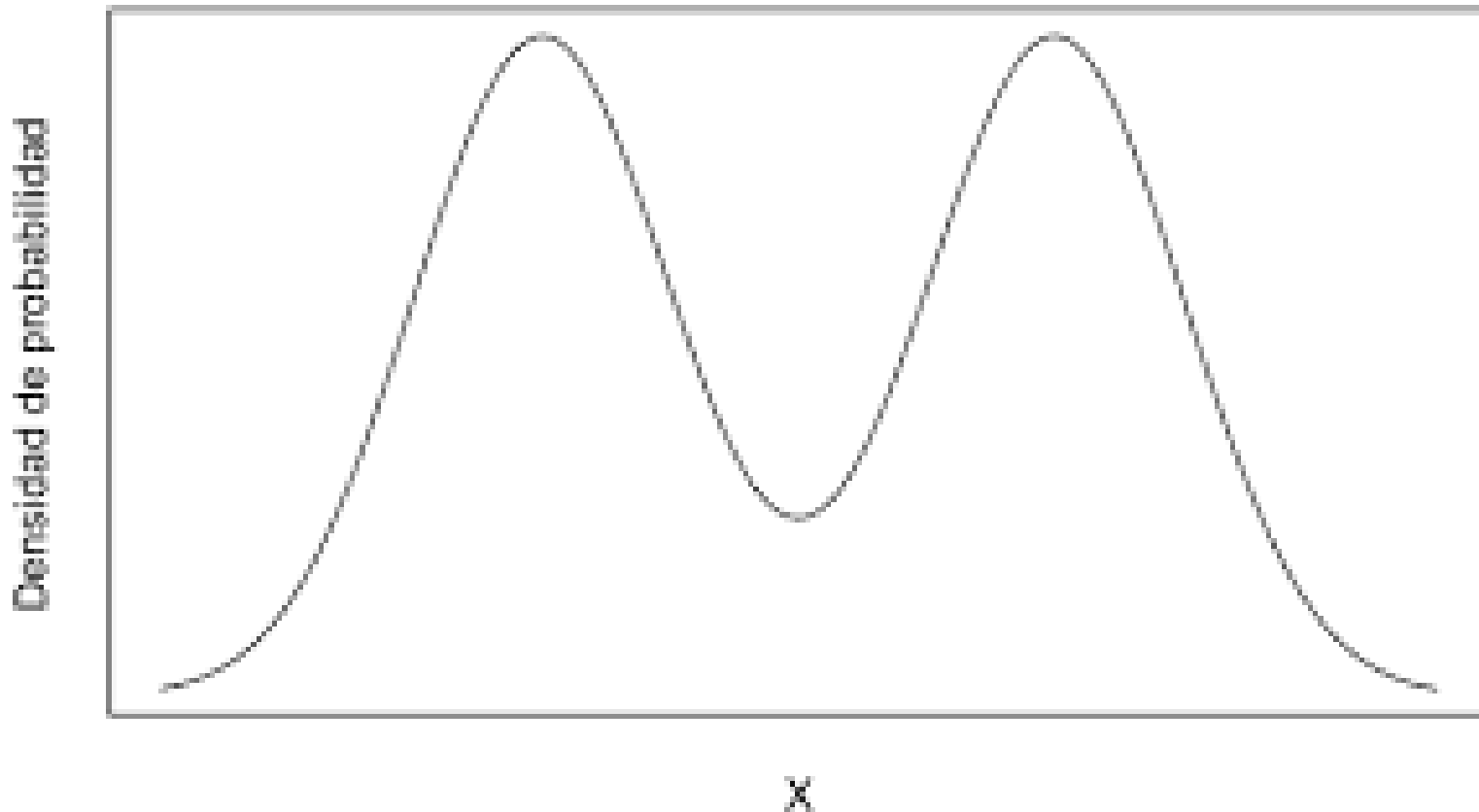


¿Hay necesidad de UHCIP en población infanto juvenil?

Curva Bimodal.

La tendencia mundial de tener más servicios ambulatorios.

A esto se agrega los problemas de cobertura previsual de la atención psiquiátrica, especialmente en el sector privado.



¿Cuándo se requiere hospitalizar en un servicio de UHCIP?

Cuando se tiene una problemática en salud mental, grave, que no puede ser manejada ambulatoriamente, por el riesgo inminente para la persona (conducta suicida o agresión para otros), por lo que requiere un cuidado de alta intensidad (cuidados de enfermería 24 hrs) y con un nivel mayor de protección.

Objetivo: diagnóstico, estabilización y tratamiento en un ambiente terapéutico seguro.

Cambio de nomenclatura de UHCE a UHCIP ¿porque el cambio?

- Estrategias de intervención deben apuntar a optimizar los resultados terapéuticos y disminuir los riesgos que la hospitalización implica. Hospitalización breve y resolutive.
- Pone un énfasis en el cuidado clínico intensivo e integral. Alta especialización
- Cultura de calidad, ambiente: terapéutico, nutritivo, sensible al trauma
- Atención integral centrada en las personas
- Con tratamientos basados en evidencia
- Enfoque biopsicosocial
- Trabajo multidisciplinario
- Pleno respeto y ejercicio de sus derechos
- Mirada en la etapa del ciclo vital
- Dotación de personal e infraestructura adecuado



Modelo de Gestión

Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría para Población Adulta e Infanto Adolescente (UHCIP)

Agosto 2016

Causas más frecuentes:

Alto riesgo suicida, agitación psicomotora, heteroagresión o autoagresión (problemas conductuales graves), dependencia al consumo de drogas, psicosis que no logra manejarse ambulatoriamente, catatonía.

Diagnósticos

Esquizofrenia y trastornos delirantes

Trastornos afectivos

Trastornos por consumo de sustancias

T. del desarrollo de la personalidad en crisis

T. de conducta alimentaria (anorexias restrictivas y purgativas)

T. del neurodesarrollo en crisis

El promedio de días de estadía: 9 a 44 días, con una mediana de 15,5 días.

Edades: 13 a 17 años,

Semejante proporción hombre: mujer

Alta frecuencia de:

Co-concurrencias o comorbilidades

Disfunción familiar

Traumas

Problemas que aún ocurren /DESAFÍOS

- Insuficiente oferta de estas unidades o servicios de hospitalización para la población infanto adolescente.
- NNA en servicios de urgencia o en unidades de pediatría.
- NNA que no tienen en su comunidad UHCIP.
- Procesos clínicos (criterios de ingreso, tratamiento y egreso), como de gestión del cuidado, no estandarizado, no homogéneo. Personal no capacitado.
- NNA hospitalizados con población adulta, por causas no médicas, sino sociales o penales.

-
- Problemáticas que se podrían hacer intervenciones domiciliaria, hospitalizaciones domiciliarias, apoyos a los padres. Sobretudo en niños más pequeños (menores de 13 años).
 - Problemáticas específicas ej: TCA, T. Personalidad, Trauma, Neuro divergencias, Psiquiatría forense.
 - Participar de la construcción de una Red Nacional de Unidades de Hospitalización (para esta población), con el objetivo de poder llevar un registro nacional de las personas.
 - Mitigar estigma



World Health
Organization



No hay salud
sin
salud mental

