

# Salud Mental en el Aula

Dr. José Carlos Peláez Álvarez

Médico Especialista en Psiquiatría Infanto-Juvenil

Hospital Universitario Fundación Alcorcón

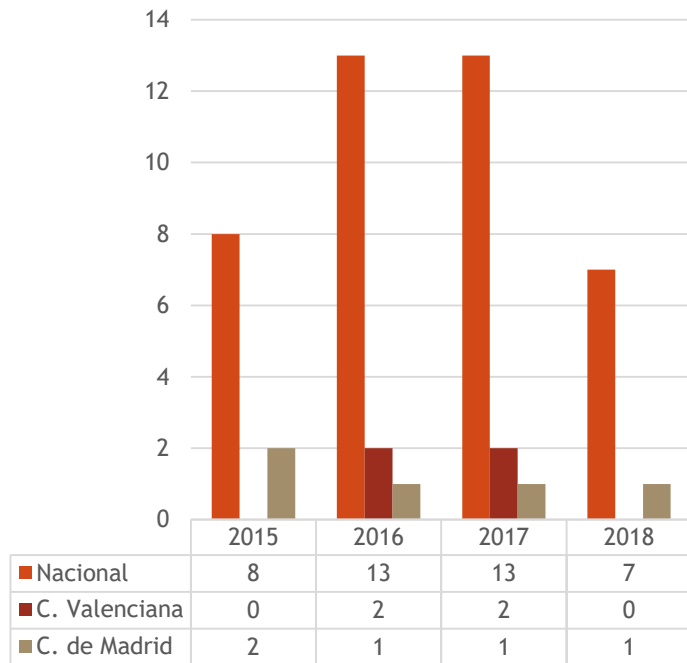
# La que se nos viene encima... o la que ya tenemos encima

- ▶ Alrededor 20% de los niños y adolescentes padecen problemas de salud mental.
- ▶ El 50% de todas las afecciones de salud mental comienzan a los 14 años
  - ▶ Y el 75% antes de los 18 años.
- ▶ El suicidio es la segunda o tercera causa principal de muerte en jóvenes de 15 a 19 años
- ▶ Prevalencia
  - ▶ Trastornos de ansiedad 6,5%
  - ▶ Trastornos depresivos 2,6%
  - ▶ TDAH 3,4%
  - ▶ Trastornos de conducta disruptiva 5,7%
- ▶ Consumo de drogas entre adolescentes
  - ▶ El 18% informa se ha emborrachado al menos una vez durante su vida
  - ▶ El 26% ♂ y el 15% ♀ han consumido CNN
    - ▶ El 4% ♂ y el 1% ♀ son consumidores frecuentes
- ▶ Los trastornos mentales serán la primera causa de discapacidad en jóvenes para el 2030

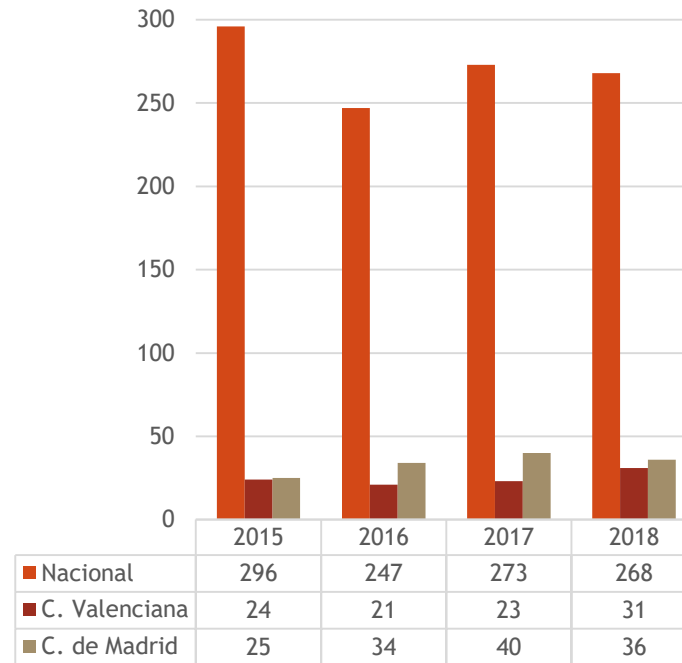
# Muertes Por Suicidio

## Educación crea un protocolo antisuicidio para los centros escolares: en Aragón se producen más de 2.200 tentativas al año

Menores de 14 años



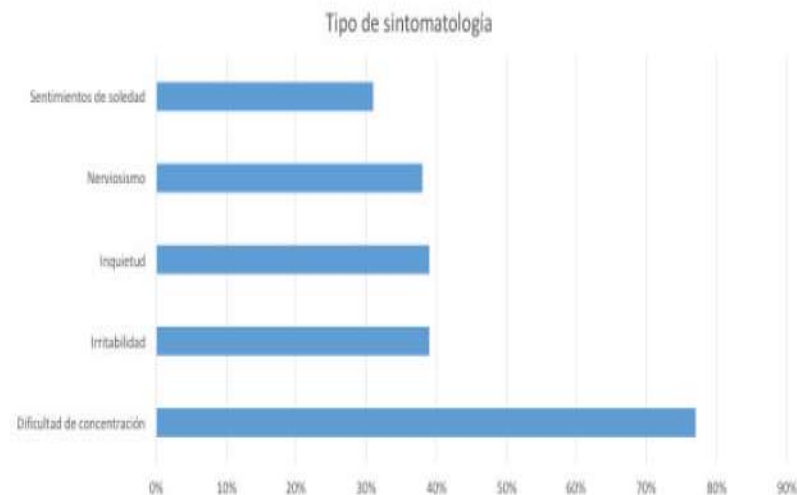
De 14 a 29 años



# Salud Mental infanto-juvenil y Covid-19

- ▶ 88,9% padres observaron cambios en el estado emocional y conductual de sus hijos durante la cuarentena
  - ▶ Problemas concentración (76,6%)
  - ▶ Aburrimiento (52%)
  - ▶ Irritabilidad (39%)
  - ▶ Estrés y nerviosismo (38,8%)
  - ▶ Aislamiento y soledad (31,3%)
  - ▶ Dependencia de la familia (28%)
  - ▶ Ansiedad (28,4%)
  - ▶ Tristeza (23,3%)
  - ▶ Miedo al contagio o preocupaciones salir de casa (23,1%)
  - ▶ Solo el 14,8% practicó al menos 60 minutos de actividad física diaria

**Figura 3**  
Tipo de trastornos comunicados por figuras parentales durante el confinamiento de COVID-19 (Italia y España).



Fuente: Orgilés et al, 2020

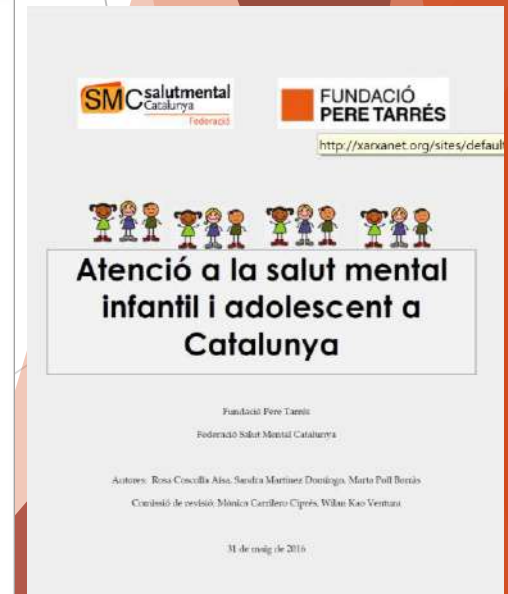
# Salud Mental infanto-juvenil y Covid-19

- ▶ Principales consecuencias encontradas entre la población infanto-juvenil<sup>1</sup>
  - ▶ Impacto psicológico de moderado a severo (53,8%)
  - ▶ Ansiedad moderada a grave (28,8%)
  - ▶ Síntomas depresivos (16,5%)
  - ▶ Altos niveles de estrés (8,1%)
- ▶ Observado en nuestra área de salud, se han incrementado
  - ▶ Los TCA
  - ▶ Las autolesiones (trastornos depresivos, trastornos de ansiedad)
  - ▶ Los TOC
  - ▶ Los Trastorno de Ansiedad
  - ▶ Los Gestos Autolíticos
  - ▶ Incremento de los ingresos hospitalarios

1- Deolmi M, Pisani F. Psychological and psychiatric impact of COVID-19 pandemic among children and adolescents. Acta Biomed. 2020 Nov 10;91(4):e2020149. doi: 10.23750/abm.v91i4.10870. PMID: 33525229; PMCID: PMC7927507.

# Legislación

- ▶ Depende de las Comunidades Autónomas
- ▶ Implantación
  - ▶ Depende de las áreas sanitarias



# Situación en la Comunidad Valenciana

## USMIA

(UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-ADOLESCENTE)

Todo el alumnado escolarizado en centros educativos y que puede presentar una sospecha de trastorno mental o síntomas importantes de estos, aunque la alumna o el alumno no esté diagnosticado todavía.

- Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)
- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
- Discapacidad intelectual con comorbilidad psiquiátrica
- Trastornos alimentarios
- Trastornos del control de los impulsos y de la conducta
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos del ánimo
- Trastornos de la excreción
- Trastornos psicóticos
- Conducta suicida: ideación, plan, tentativas de suicidio
- Conductas autolesivas

RESOLUCIÓN conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Consellería de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se dictan instrucciones para la detección y la atención precoz del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental.

## UAI

(UNIDAD DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN)

El Plan PREVI está desarrollado por la UAI y abarca diferentes medidas para prevenirla violencia en la escuela, así como para prevenir y promover respuestas prosociales hacia los conflictos.

- No actúa sobre trastornos de la conducta, sino ante la violencia escolar sin causa biológica o fisiológica que lo justifique. Por tanto, el agresor no tiene un diagnóstico que justifique la agresión física o psíquica.
- La violencia escolar se define como el conjunto de acciones violentas que tiene lugar en el ámbito de la escuela y que tiene como sujetos o como objetos a individuos de la población escolar, del claustro y del resto del personal profesional y en las mismas instalaciones físicas.
- Casos de violencia atendidos mediante el Plan PREVI: cualquier actuación o acontecimiento que se produzca en el centro y que afecte a la convivencia escolar (maltrato físico, verbal, social y sexual).
- Estructura: Inspección de Educación i Asesor Técnico Docente

ORDEN 3/2017, de 6 de febrero, de la Consellería de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se constituyen las unidades de atención e intervención del Plan de prevención de la violencia y promoción de la convivencia (PREVI) y se establece el procedimiento para su funcionamiento.

## SEAFI

(SERVICIO ESPECIALIZADO DE ATENCIÓN A FAMILIA E INFANCIA)

Es un servicio dirigido a familias con menores en situación de riesgo o con medidas jurídicas de protección:

- Que se esté perjudicando el desarrollo personal o social del menor
- Que la causa del perjuicio derive de circunstancias personales, familiares o influencias de su entorno
- Que la situación no alcanza la gravedad que justifique la separación del núcleo familiar, apareciendo como elemento relevante la perseveración familiar.

Son equipos interdisciplinarios de carácter municipal (depende de ayuntamientos): psicólogo y trabajador social.

- Orientación Psicosocial
- Mediación familiar
- Terapia familiar

Protocolo de actuación de los SEAFIS

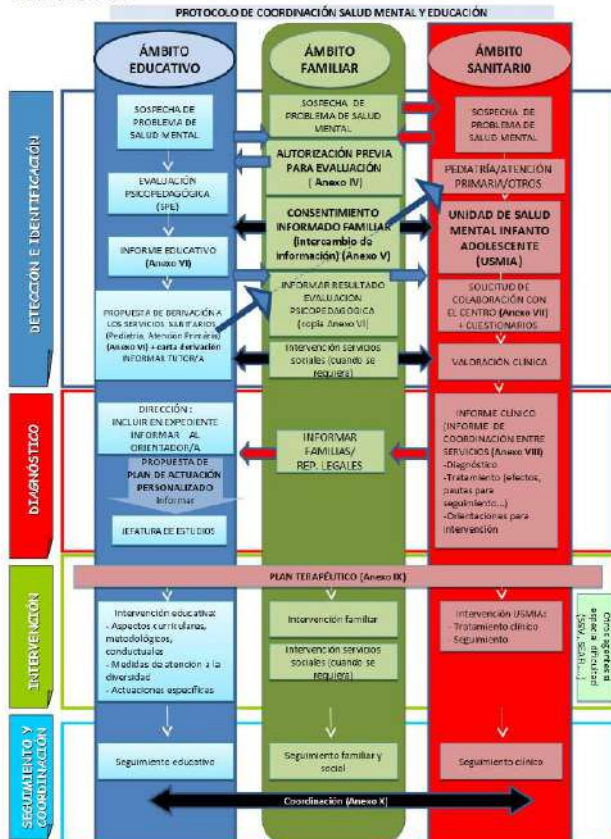


Cristina García López  
@cristinamayl



# Situación en la Comunidad Valenciana

9. DIAGRAMA DE FLUJO



Conselleria d'Educació,  
Investigació, Cultura i Esport

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

RESOLUCIÓ conjunta d'11 de desembre de 2017 de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per la qual es dicten instruccions per a la detecció i l'atenció precoç de l'alumnat que pugua presentar un problema de salut mental. [2017/11874]

10. ANNEXOS

- Annex I. Acrònims
- Annex II. Definicions
- Annex III. Referències legislatives
- Annex IV. Autorització prèvia de la família per a l'avaluació psicopedagògica
- Annex V. Consentiment informat familiar
- Annex VI. Informe educatiu de coordinació entre serveis
- Annex VII. Sol·licitud de col·laboració en la valoració de l'alumnat
- Annex VIII. Informe de la USMIA de coordinació entre serveis
- Annex IX. Pla terapèutic
- Annex X. Acta reunió de coordinació interserveis

ANNEX II  
Definicions

**ALTERACIÓ EMOCIONAL:** Alteració en la manera en què una persona pensa i sent a través d'un llarg període de temps, que afecta desfavorablement el procés educatiu de l'alumnat amb els símptomes següents:

- Incapacitat d'aprendre, que no pot explicar-se mitjançant factors intel·lectuals, sensorials o de la salut.
- Dificultat per formar o mantenir relacions interpersonals satisfactòries amb els companys i professors.
- Comportament o sentiments inapropiats, sota circumstàncies normals.
- Estat general de descontent o depressió o d'alegria expansiva sense motius aparents i que dificulta seguir un funcionament normal en les diferents àrees de la vida (escolar, familiar, social)
- Tendència a desenvolupar símptomes físics o tenors associats amb els problemes personals o col·legials.

**CONDUCTA AUTOLESIVA:**

Per conducta autolesiva entenem la conducta que provoca lesió a un mateix. Aço comprèn colpejar-se, morder-se, caure, pegar-se contra les parets i altres activitats que originen lesió.

**CONDUCTA SUICIDA:**

És un fenomen multifactorial i complex, amb una varietat de comportaments que va des de les idees, plans, amenaces, gestos o intents fins al suïcidi consumat, sempre basat en una intencionalitat de mort.

Conselleria de Educación,  
Investigación, Cultura y Deporte

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

RESOLUCIÓN conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se dictan instrucciones para la detección y la atención precoz del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental. [2017/11874]

10. ANEXOS

- Anexo I. Acrònims
- Anexo II. Definicions
- Anexo III. Referències legislatives
- Anexo IV. Autorització prèvia de la família per a l'avaluació psicopedagògica
- Anexo V. Consentiment informat familiar
- Anexo VI. Informe educatiu de coordinació entre serveis
- Anexo VII. Sol·licitud de col·laboració en la valoració de l'alumnat
- Anexo VIII. Informe de la USMIA de coordinació entre serveis
- Anexo IX. Pla terapèutic
- Anexo X. Acta reunió de coordinació interserveis

ANEXO II  
Definiciones

**ALTERACIÓN EMOCIONAL:** Alteración en la manera en que una persona piensa y siente a través de un largo período de tiempo, afectando desfavorablemente al proceso educativo del alumnado con los siguientes síntomas:

- Incapacidad de aprender, que no puede explicarse mediante factores intelectuales, sensoriales, o de la salud.
- Dificultad para formar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con los compañeros y profesores.
- Comportamiento o sentimientos inapropiados, bajo circunstancias normales.
- Estado general de descontento o depresión o de alegría expansiva sin motivos aparentes y que dificulta seguir un funcionamiento normal en las diferentes áreas de la vida (escolar, familiar, social)
- Tendencia a desarrollar síntomas físicos o tenores asociados con los problemas personales o colegiales.

**CONDUCTA AUTOLESIVA:**

Por conducta autolesiva entendemos la conducta que provoca lesión a uno mismo. Esto comprende golpearse, morderse, caerse, darse contra las paredes y otras actividades que originen lesión.

**CONDUCTA SUICIDA:**

Es un fenómeno multifactorial y complejo, con una variedad de comportamientos que va desde las ideas, planes, amenazas, gestos o intentos hasta el suicidio consumado, siempre basado en una intencionalidad de muerte.

DIARI OFICIAL DE LA GENERALITAT VALENCIANA

ANEXO VI - ANEXOS VIO

FORMULARIO DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS (Anexo VI) DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS

A. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
B. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
C. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
D. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
E. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
F. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
G. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
H. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
I. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
J. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
K. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
L. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
M. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
N. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
O. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
P. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
Q. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
R. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
S. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
T. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
U. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
V. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
W. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
X. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
Y. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	
Z. DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO: DATOS DE LA UNIDAD DEL SERVICIO	



# Calidad de la Interacción entre Salud Mental y Educación

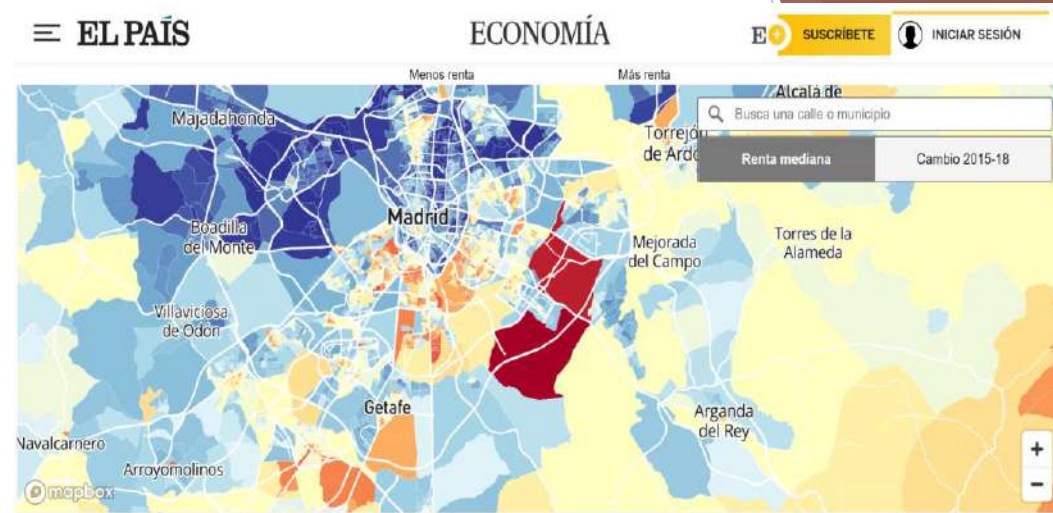
## ▶ Depende de

### ▶ Medios:

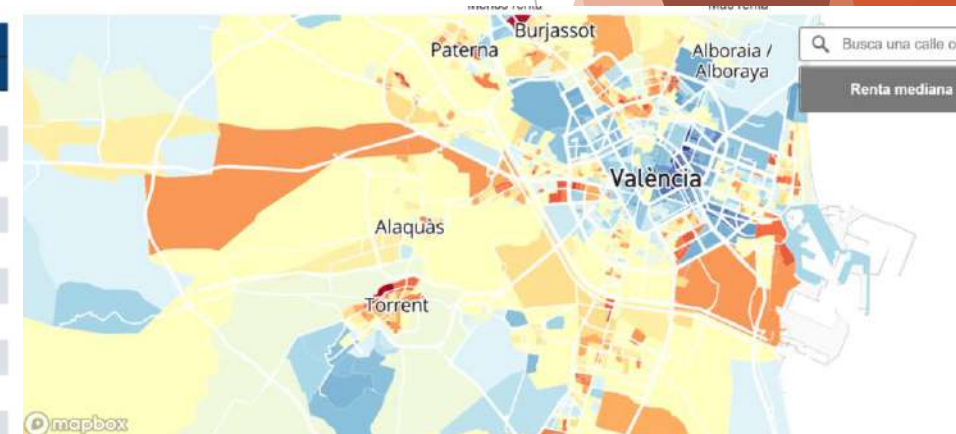
▶ Numero de Psiquiatras/Psicólogos Infanto-Juveniles

▶ Numero de Orientadores

▶ Nivel Socio-económico del área de trabajo



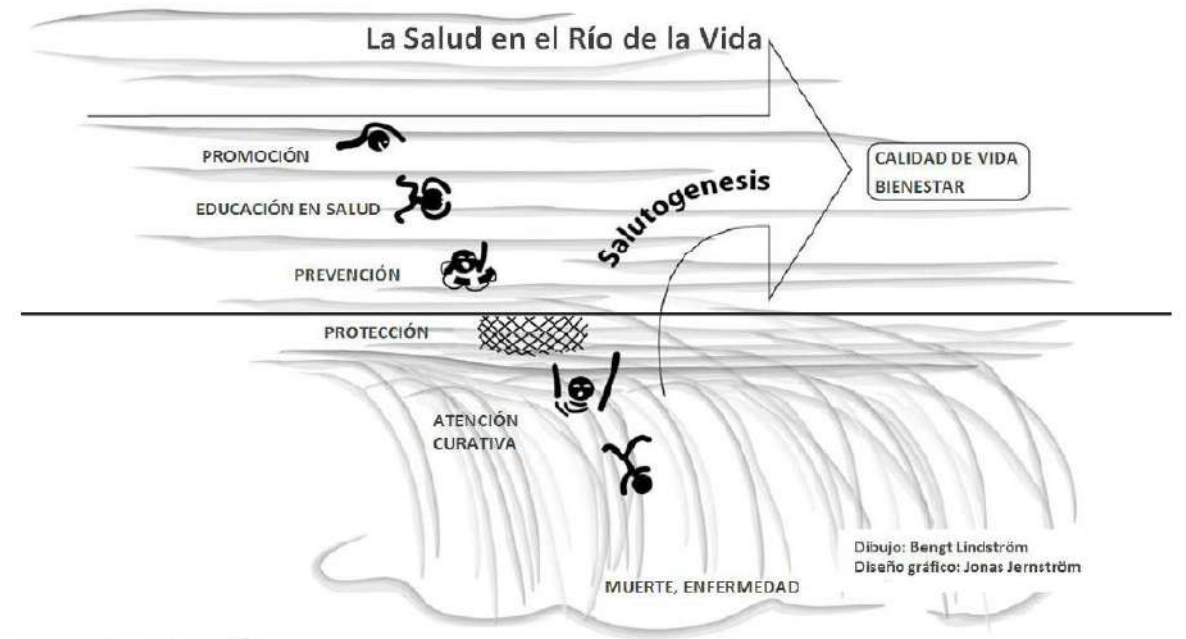
Comunidad Autónoma	Psiquiatras		Psicólogos clínicos	
	Número*	Ratio 100.000 hab.	Número*	Ratio 100.000 hab.
Andalucía	36	2,72	32,5	2,45
Aragón	N.D.	4,61	N.D.	4,61
Asturias	6,4	5,25	6,65	5,46
Cantabria	4	4,42	4	4,42
Castilla y León	18,5	5,32	13,5	3,89
Castilla-La Mancha	17	4,55	24	6,42
Cataluña	91,5	6,42	200,4	14,06
Comunidad de Madrid	62	5,17	42	3,50
Comunidad Valenciana	34	4,40	28,5	3,69
País Vasco	31,5	9,28	29	8,54
Extremadura	3	1,65	4	2,19
Galicia	11,5	2,98	12	3,11
Islas Baleares	9	4,22	9	4,22
Islas Canarias	14	3,65	17	4,43
La Rioja	1,5	2,79	3	5,58



# Salutogenesis

Ciencia del desarrollo de la salud

- ▶ Promoción
  - ▶ Opciones
  - ▶ Proceso por el que se incrementa el control sobre su salud
    - ▶ Campaña de sensibilización
    - ▶ Acceso al servicio de orientación
- ▶ Educación
  - ▶ Conocimiento
  - ▶ Proceso por el que se generan oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar el conocimiento sobre la salud
    - ▶ Taller para los alumnos



Fuente: Rivera et al, 2011

# Procesos de atención integral a la salud

- ▶ Asistencia (primaria y especializada)
- ▶ **Prevención** (conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo o progreso de enfermedades)
  - ▶ **Primaria:** Actuación antes de que aparezca una “enfermedad” para evitarla
    - ▶ Promoción y Educación para la salud
  - ▶ **Secundaria:** Diagnostico y tratamiento precoz
    - ▶ Screening o diagnostico precoz
  - ▶ **Terciaria:** Actuación cuando el problema hay aparecido, intentando corregir y minimizar las consecuencias.
- ▶ Adaptación social a un problema crónico (rehabilitación, cuidados, integración)

# Relación entre centros educativos y centros de salud mental

- ▶ Interacción entre ambos debería de presentar
  - ▶ Coordinaciones frecuentes con el servicio de orientación
    - ▶ Al menos 1 vez al mes para 2-3 casos graves
    - ▶ Determinar formas de actuación conjuntas
    - ▶ Trasladar a los profesores pautas de abordaje
    - ▶ Señalar los indicadores específicos
  - ▶ Accesibilidad bidireccional (fijar un método y horario de comunicación)
  - ▶ Identificación y comunicación de los cambios
  - ▶ Formación interdisciplinar sobre trastornos mentales
    - ▶ Trasladar dudas
    - ▶ Actuación sobre diferentes manifestaciones

# Visión del colegio desde Salud Mental (valoración presumiblemente sesgada)

- ▶ No diagnosticar, orientar sobre las opciones de búsqueda de ayuda
  - ▶ Hablar con familiares para:
    - ▶ Acudir al Centro de Salud (Pediatría Comunitaria/MAP)
    - ▶ Acudir al Centro de Salud Mental
    - ▶ Acudir a Urgencias Psiquiátricas
      - ▶ Autolesiones, disconductas graves o ideas de muerte
- ▶ Falta de promoción y educación sobre la salud mental
- ▶ Falta de observación de los cambios sostenidos
  - ▶ Preguntar al alumno y la familia
  - ▶ Consultar con orientación
- ▶ Gran diversidad entre centros e incluso entre profesores
  - ▶ Reacciones inadecuadas
    - ▶ ¿Prejuicios sobre las enfermedades mentales ente el profesorado?
  - ▶ Valoraciones muy dispares (desde muy precisas hasta totalmente erróneas)

# ¿Cuáles son los signos de advertencia de las enfermedades mentales en los niños?

- ▶ Tristeza persistente (1 o más semanas)
- ▶ Aislamiento
- ▶ Autolesiones → Mal manejo de una intensidad emocional displacentera
- ▶ Hablar de muerte o suicidio
- ▶ Irritabilidad frecuente y/o intentas
- ▶ Comportamientos inusuales
- ▶ Cambios drásticos de humor
- ▶ Cambios en los hábitos alimenticios (comer en exceso o disminuir la ingesta)
- ▶ Pérdida de peso
- ▶ Insomnio (bostezos frecuentes, inatención, enlentecimiento)
- ▶ Frecuentes molestias físicas (dolores de cabeza o de estómago)
- ▶ Dificultad para concentrarse
- ▶ Cambios en el rendimiento académico
- ▶ Evitar o faltar a la escuela

# Intervención desde el Centro Educativo

