

Psiquiatría infantil: un tema en el olvido

Daniel E. Henaio,¹ Laura Milena Cardona Marín,² Juan Sebastian Hurtado Zapata.^{3*}

1 Grupo de Investigación en Salud y Comunidad, Fundación Universitaria Autónoma de las Américas, Pereira, Risaralda, Colombia.

2 Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de la Autónoma de Pereira, Fundación Universitaria Autónoma de las Américas, Pereira, Risaralda, Colombia.

3 Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de Risaralda, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia.

* E-mail: juansehurtado@gmail.com

Fecha de Recepción: 26-06-2013.

Fecha de Solicitud de Correcciones: 10-06-2014.

Fecha de Aceptación: 30-07-2014.

Fecha de Publicación Online: 30-07-2014.

Child psychiatry: A neglected discipline

A pesar de los esfuerzos por caracterizar los trastornos mentales en Colombia, actualmente, en el eje cafetero, no conocemos con precisión el estado de salud mental de nuestros niños y adolescentes. A la fecha no se reportan estudios que se aproximen a la situación real de este problema y tampoco se cuenta con centros de atención especializados en esta área en el departamento de Risaralda. La encuesta más reciente que se realizó en Colombia sobre enfermedad mental fue el Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia, 2003 (1), allí se caracterizaron epidemiológicamente los trastornos mentales más importante en adultos; la población infantil y adolescente no fue incluida, olvidando por lo tanto la importancia de estas enfermedades en este grupo.

Desde la publicación "*Physiology and Pathology of the Mind*" del psiquiatra británico Henry Maudsley en 1867 se visibilizó la importancia de estudiar e intervenir oportunamente los trastornos psiquiátricos de los infantes (*Insanity of early life*) (2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra en su informe sobre el cuidado de los niños y adolescentes con trastornos mentales, que cerca del 20% de la población infantil en el mundo presenta una enfermedad mental, que el suicidio se convierte en la tercera causa de muerte en esta población y finalmente que la depresión es el trastorno mental más común en esta edad (3).

La magnitud de las consecuencias derivadas de los trastornos mentales son enormes. En Colombia se planteó que cerca del 40,1% de la población adulta ha tenido un trastorno mental en el transcurso de su vida, se presume que esta alta prevalencia se explique por la presencia de factores psicosociales que aparecieron durante la infancia (1). Un estudio realizado en un centro de atención especializado en Bogotá, concluyó, a su vez, que la principal causa relacionada con el suicidio en menores de 15 años es el trastorno adaptativo (4). Por otra parte, los costos derivados de la atención de estos pacientes son una carga importante para los sistemas de salud: en Estados Unidos de América se estima que el costo de un paciente pediátrico no tratado oportunamente ronda US\$4000.

La situación en el país llevo a esbozar el perfil epidemiológico para las enfermedades psiquiátricas en los infantes. El estudio MECA en 2003 encontró que el 21% de niños y adolescentes entre 9 y 17 años presentaba enfermedades mentales, una proporción que en promedio podría doblar lo reportado por la OMS para la región de las Américas (5).

La prevalencia anual estimada para trastornos mentales en adolescentes en Colombia para el 2010 es muy importante y deja

ver la importancia de una atención oportuna y adecuada para esta población. (Cuadro 1) (6).

Cuadro 1. Número absoluto de casos proyectados del 2010 a partir de estimación de prevalencia de 1596 adolescentes de 25 departamentos de Colombia.

Enfermedades Mentales	Población entre los 15 a 17 años
Trastornos de la ansiedad generalizados	194.787
Trastornos del estado de ánimo	226.771
Trastornos del inicio de la infancia, la niñez y la adolescencia	145.605
Trastorno por uso de sustancias	295.513
Trastornos de la alimentación	8.149

Finalmente solo se encontró un reporte de enfermedad mental en niños en el departamento de Risaralda, realizado en el Hospital Mental Universitario de Risaralda en 2003, donde se observó que la enfermedad más prevalente en una institución mental, es el déficit de atención con y sin hiperactividad, seguido de otras afecciones como son los del comportamiento y desórdenes escolares (7).

Los trastornos mentales de la infancia y la adolescencia son un problema de salud pública muy importante. El reto que nos queda por delante –a universidades, autoridades sanitarias, EPS, IPS– es caracterizar el problema en nuestra región y fortalecer el desarrollo de la psiquiatría infantil risaraldense, permitiendo que los profesionales de la salud la adquieran conocimientos básicos y entrenamiento para detectar problemas mentales en la población infantil de manera oportuna.

Conflictos de Interés

Ninguno.

Referencias

1. Ministerio de Protección Social. Estudio Nacional de Salud Mental-Colombia 2003. Editado por Ministerio de la Protección Social y Fundación FES Social, 2005:9-55.
2. Montengro H. La Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Rev Chil Neuro-Psiquiatr 2000;38(3):143-146.
3. OMS. Meeting on caring for children and adolescent with mental disorders: 2003. Setting WHO Directions. Geneva: WHO.

4. Pérez-Olmos I, Rodríguez-Sandoval E, Dussán-Buitrago M y Ayala-Aguilera JP. Caracterización Psiquiátrica y Social del Intento Suicida Atendido en una Clínica Infantil, 2003-2005. Rev Salud Pública 2007;9(2):230-240.
5. Gómez Restrepo Carlos I. Psiquiatría y salud mental de niños y adolescentes: una necesidad. Rev Col Psiquiatr 2005; 34(3):338-339.
6. Torres de Galvis Y, Berbesí Fernández DY, Silva JB, Montoya Vélez LP. situación de salud mental del adolescente estudio nacional de salud mental, Colombia. Ministerio de Protección Social, 2010:105-157.
7. Escobar B, Alarcón R et al. Diagnóstico situacional y plan territorial de salud mental del departamento de Risaralda 2004-2007. Secretaria de Salud Departamental de Risaralda. Pereira. 2006.