



3.2.2.1. Derecho a la salud

Por otra parte, son muchas las familias y las asociaciones que se dirigen a la Oficina demandando una **agilización para que sus hijos reciban atención en el Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT)**, habiendo transcurrido sobradamente el plazo de 90 días desde que se realizó la derivación. Todo ello motivado por la carencia de plazas existentes, debido a una mayor demanda de este tipo de servicios, así como a la limitada disponibilidad de profesionales especializados y de la propia complejidad del proceso de evaluación y diagnóstico para determinar las necesidades específicas de cada menor.

Este hecho, contrasta paradójicamente con la naturaleza que inspiró el recurso, que pretende proporcionar una atención “temprana” a la primera infancia para lograr un efecto terapéutico necesario, siendo, sin embargo, cada vez más tardía la respuesta a las solicitudes de este recurso.

La ciudadanía nos consulta cómo agilizar los trámites para el acceso a este servicio, que tiene como característica concreta la recomendación de iniciarse con la mayor celeridad posible. El refuerzo y ampliación de la Atención Temprana en Andalucía debe ser una prioridad para las políticas públicas en nuestra comunidad.

La salud mental de la población infantil y adolescente es un tema de gran preocupación para esta Defensoría.

La recurrencia de consultas relacionadas con ella se ha convertido en un asunto transversal en la mayor parte de las atenciones que nos llegan.

Son recurrentes las consultas relativas a los problemas de salud mental infanto juvenil

Los datos recogidos por UNICEF en su último informe sobre el “Estado de la Infancia en la Unión Europea” ponen de manifiesto una situación y una preocupación globales: Uno de cada siete adolescentes en el mundo convive con un problema de salud mental. Cerca de la mitad se manifiestan antes de cumplir los 18 años, pero la mayoría de casos siguen sin ser detectados ni tratados a tiempo.

El titular de la Institución, en una **entrevista** en el ‘Blog Análisis y Debate’, manifestaba con respecto a la situación de la salud mental juvenil en Andalucía que:

«Las carencias son muy elementales y estructuradas, como la saturación de las unidades de salud mental juvenil, déficit que se complica terriblemente cuando se produce una patología dual. Se producen abusos de tratamientos farmacológicos frente a los terapéuticos.

Otro problema del sistema de atención infanto-juvenil es que adolece de la coordinación mencionada entre niveles asistenciales y los dispositivos y servicios sociales para realizar un buen diagnóstico y prevenir riesgos. Por ejemplo, cuando un hijo ha visto el asesinato de su madre a manos de su padre le tienes que poner un psicólogo permanente porque no puede dormir del impacto, pero el proceso no ha tenido en cuenta todo lo anterior. No debemos llegar ignorantes de un proceso de salud mental que comenzó mucho antes.

Para finalizar, poner más dinero en todos los sistemas de prevención de la salud mental para evitar llegar, precisamente, al sistema de salud mental. Pero no es suficiente ni basta por sí misma, es necesario un planteamiento multidisciplinar de la salud mental.»

Es importante contar con un sistema público que permita la detección y el acceso a la salud mental a las niñas, niños y adolescentes y especialmente a los que se encuentran en situación más vulnerable. Este reto supone la necesidad de mejorar la coordinación entre administraciones, estableciendo para ello protocolos eficaces y aumentando a su vez los recursos que garanticen el acceso y atención de calidad que nuestra población menor y sus familias merece.

Sin embargo, cada vez es más difícil encontrar citas para la atención a menores con este tipo de sintomatología en nuestros Centros de Salud o Hospitales. Muchos de los hospitales comarcales carecen de unidades de Salud Mental



Infanto Juvenil y/o tienen pocos profesionales para la atención a una demanda creciente de personas con problemas de salud mental, de adicciones o de patologías duales.

Traemos a colación un ejemplo de la consulta que nos formuló una ciudadana: *“Mi hija es paciente de salud mental, y no hay profesionales para atenderla. Ha ingresado en agudos de urgencia y al darle el alta, la nueva cita para el especialista es para 3 meses. No comprende la falta de atención a la salud mental en nuestra comunidad, especialmente en el caso de menores. Mi hija ha tenido varios intentos de suicidio y me siento desesperada. Para toda la zona de Lepe, hay sólo un psiquiatra”.*

Esta situación es transmitida en muchas de las visitas que realizamos a las comarcas andaluzas, donde la atención no es la misma para todas y todos los andaluces. Hay lugares donde, para poder ser tratados, tienen que desplazarse más de 60 kilómetros, muchas veces sin medios de locomoción y sin transporte público. Todo esto en un perfil de población con dificultad frecuente para conectar y mantenerse en sesiones de terapia: *“O tienes dinero para un psicólogo o tienes que esperar cada seis meses para una atención en el centro público”.*