



**SALUD** Solo seis psicólogos por cada 100.000 niños y adolescentes **P19**



La falta de profesionales lastra la atención a la salud mental juvenil en la sanidad pública: ahora hay solo seis especialistas por cada 100.000 pacientes

## Niños y adolescentes sin psicólogos

ANDREA GARCÍA BAROJA, Madrid  
Las cifras son desalentadoras. En 2021 se suicidaron 22 menores de entre 10 y 14 años en España, la cifra más alta desde 1991. El teléfono de ayuda para jóvenes con pensamientos suicidas de la Fundación Anar atendió 4.554 llamadas el año pasado, frente a las 958 de 2019. La pandemia disparó los trastornos de conducta alimentaria y las autolesiones entre los jóvenes. Y un tercio de las llamadas al teléfono de información toxicológica por intentos de suicidio son de menores de 20 años. Para atender el incremento de la demanda, en el sistema público de salud trabajan a contrarreloj unos 540 psicólogos clínicos especializados en atención infanto-juvenil. Son, aproximadamente, un 19% del total de profesionales a escala nacional.

Conseguir apoyo psicológico público, rápido, constante y duradero en España es una odisea para la población general, pero todavía lo es más para los niños y adolescentes que sufren enfermedades o trastornos de salud mental, quienes han asistido en primera línea el empeoramiento inevitable de su salud mental. Los expertos insisten en que la estructura del sistema público es muy buena, y la formación excelente. Pero falta personal.

En el total del territorio nacional hay, aproximadamente, 6,5 psicólogos clínicos de media que trabajan con niños y adolescentes por cada 100.000 menores de 18 años. Sin embargo, esa ratio varía enormemente dependiendo de la comunidad autónoma en la que resida el niño que necesita tratamiento psicológico. En el País Vasco, por ejemplo, son casi ocho profesionales los que trabajan en atención infanto-juvenil por cada 100.000 menores, mientras que en Castilla y León o Andalucía hay, únicamente, dos. Son datos del estudio *Psicología Clínica infanto-juvenil en el Sistema Nacional de Salud: datos, insuficiencias y horizontes para mejorar*. El informe, publicado en 2022, recoge los últimos indicadores disponibles que proporcionan las comunidades autónomas sobre su sistema de atención a la salud mental infantil, y proporciona una imagen general del panorama nacional y los profesionales que trabajan en él. Muchos de ellos llevan meses advirtiendo de que no dan abasto.

Los expertos insisten en que la estructura del sistema de salud mental en España no es nada mala. Por el contrario. "Es una muy buena red comunitaria, muy bien estructurada", asegura Isabel Cuéllar, una de las principales autoras del estudio y miembro de la Asociación Española de Psicología Clínica y psicopatología (AEP-CP). "Cuenta con profesionales muy formados, con muchas ganas de trabajar. Muchas veces, son esas ganas de trabajar las que sacan el trabajo adelante", corrobora Diego Padilla, también autor



Isabel Cuéllar, psicóloga clínica, ayer en Madrid. / CLAUDIO ÁLVAREZ

### "Las comunidades deberían aumentar las plazas PIR ya"

El aumento de las plazas de Psicólogo Interno Residente (PIR) es una de las reclamaciones más frecuentes por parte de los profesionales de salud mental para solucionar la falta de recursos humanos. "Las consejerías de sanidad de las comunidades autónomas deberían comprometerse a aumentar las plazas PIR ya. No a medio plazo ni dentro de unos años, sino hacerlo ya y de

forma significativa", pide Isabel Cuéllar, de la Asociación Española de Psicología Clínica y psicopatología (AEP-CP). El número de plazas de psicología ofertadas en la última convocatoria PIR del Ministerio de Sanidad de 2023 asciende a 247, un 6,9% más que el año anterior, en el que el número de plazas convocadas fue 231.

Dentro de esas plazas, aún así, los psicólogos reclaman

del informe y miembro de la junta directiva de la Sección de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia de la AEP-CP.

El sistema nacional de salud mental se organiza en tres principales niveles de recursos, entre los cuales existe una comunicación activa: atención primaria, ambulatorio y hospitalización. Aún así, en todos los recursos hay grietas. Solo nueve comunidades autónomas cuentan con psicólogos clínicos en el nivel de atención primaria. Y, algunas de esas nueve, como es el caso de Madrid, no atienden a infancia y adolescencia. "Podemos decir que ese primer escalón estaría un poco cojo. Pero es verdad que cada vez se van ampliando, y parece que vamos en la dirección de incorporar

más psicólogos clínicos", apunta Cuéllar. La atención ambulatoria es, por el contrario, la que ocupa a la gran mayoría de profesionales: el informe estima que un 86% del total de los psicólogos que trabajan con niños y adolescentes en todos los dispositivos, 469 de 543, están dedicados al ambulatorio. Y en el último nivel, el de atención hospitalaria—que incluye hospitales de día y unidades de ingreso completo para los pacientes con patologías más graves— la ratio nacional de profesionales es casi testimonial: de 0,8 por cada 100.000 menores de edad. Además, existen comunidades que no cuentan con algunos dispositivos mínimos de hospitalización para los niños y adolescentes, como Extremadura o La Rioja.

que se cree una especialidad sobre infancia y adolescencia. "Al igual que existe la pediatría, para atender correctamente a los niños, a los adolescentes y también a sus familias, es necesaria esta especialidad paralela a la actual, no posterior. Que hubiese dos formaciones de cinco años distintas, un PIR de adultos y un PIR infantil", desarrolla Cuéllar, que reclama "el apoyo de las instituciones". De ahí la importancia de aumentar la inversión, para prevenir la cronicidad y asegurar que todos los menores reciben la atención que necesitan.

Un tercio de las llamadas por intento de suicidio son de menores de 20 años

El tiempo medio de espera para lograr cita y entre consultas es de cinco meses

En cuanto a las listas de espera para asistir a la primera consulta, ocurre parecido entre la sanidad infanto-juvenil y la de adultos: hay que esperar meses. Los tiempos se han incrementado significativamente en los centros de salud mental y en las consultas externas hospitalarias, según indica el informe, aunque los tiempos varían mucho entre las distintas zonas de España. "Es muy importante tratar pronto y bien a un niño cuando empieza a presentar la sintomatología", expresa Padilla. Muchas de las patologías adultas comienzan a aparecer durante la adolescencia, de ahí que sea imprescindible detectar y atender de manera rápida. "Imagina el nivel de angustia de una familia que tiene que esperar cinco meses", apunta el psicólogo.

Esos cinco meses de lista de espera a los que se refiere Padilla son la norma en muchas zonas de España, como ocurre en Madrid. "Pero el problema no es entrar. Es que, luego, entre consulta y consulta hay ese mismo tiempo de espera de meses", añade Cuéllar. Esto implica que, con el ánimo de llegar a todo y a todos, los profesionales del sistema nacional de salud tengan que sobrecargar las agendas. Todo ello dificulta que los psicólogos puedan atender otras tareas como la coordinación entre equipos o los informes de valoraciones, o que tengan que alargar la jornada para cumplirlos.

### Pérdida de calidad

"Nuestro trabajo tendría que poder ir más allá de la intervención psicológica. En atención infantil no se trata solo con el niño, sino también con la familia. Y a veces, con estos tiempos, tenemos que elegir entre los dos", explica Amaia Izquierdo, psicóloga clínica y autora del informe. "Además, la falta de tiempo dificulta que podamos hacer coordinaciones con la atención primaria, con la tutora del colegio, con el equipo de orientación, con los servicios sociales. Se elimina lo comunitario, que es muy importante en el caso de niños y adolescentes", prosigue la especialista.

Esto, asegura Izquierdo, constituye una pérdida de calidad asistencial y de derechos de los niños. "Al final no han recibido el mejor tratamiento posible que puedan tener y que podemos ofrecer en España", añade Padilla. Para alcanzar la ratio de cinco especialistas por 100.000 habitantes totales recomendada en 2013 por el Royal College of Psychiatrists, habría que sumar, al menos, 1.829 psicólogos clínicos a los 543 que trabajan en el ámbito infantil. "Esto implicaría doblar el número de profesionales en ambulatorio a escala nacional y aumentar significativamente el número de PEPC (psicólogo especialista en Psicología Clínica) en dispositivos de hospitalización infanto-juveniles, que son claramente insuficientes o inexistentes en algunas autonomías", explican los expertos. "Casi todas las gerencias hospitalarias están buscando especialistas en psicología clínica con un perfil en infancia y adolescencia. Y no hay. Es una situación de embudo, bastante crítica", incide Padilla. La falta de transparencia y de indicadores actualizados impide visibilizar la situación general.