

Cuidado de la Salud Mental en Niños y Niñas de 6 a 12 años

Dra. Ma. Elena Márquez Caraveo

Investigador en Ciencias Médicas “D”

Hospital Psiquiátrico Infantil

“Dr. Juan N. Navarro”



- Nuestra incapacidad para abordar la salud mental se puede medir por la escasa disposición de las sociedades para hablar del tema o entenderlo.
- El miedo a los comentarios desagradables, las risas y el abuso que provocan el estigma y las interpretaciones erróneas relacionadas con la salud mental hace que los niños, los adolescentes y los cuidadores tengan dificultades a la hora de expresar lo que sienten.

(<https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>)

Hospital de San Hipólito, La Castañeda (Pabellón de Niños), la fachada del Castillo de Salto del Agua

Bernardino Álvarez busca conceder asilo a este tipo de pacientes, tradicionalmente rechazados en los hospitales comunes y corrientes, pero el

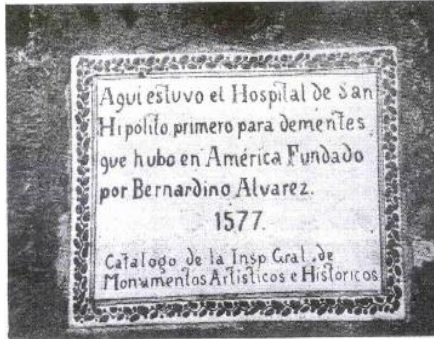


Figura 8. Hospital de "San Hipólito". (Placa conmemorativa.)



104



Conocido por los lugareños como "El castillo del Salto del Agua" y recientemente como "El Hotel de los secretos", la que fuera casa de campo de don Arturo Quintana Arrijoja y Mercedes Peñafiel de Quintana se edificó a partir de 1969 en el municipio de Amecameca—Estado de México—, sito en las faldas del volcán Iztaccihuatl a poca distancia del poblado de Amecameca, en la zona del "Paso de Cortés". Es importante subrayar que la casa no está abierta al público general, y recibe únicamente a los visitantes convidados por la Congregación de los Legionarios de Cristo y sus instituciones educativas.

El niño: una invención cultural



Ariès, P. (1962) *Centuries of Childhood*. Alfred A. Knopf, New York.

La palabra niño no tenía el significado (restringido) que tiene actualmente



En la época medieval, la palabra niño tenía un significado muy diferente al actual
<Adulto incompleto>

American Psychologist

Journal of the American Psychological Association
Volume 34 July 1979 Number 7

The American Child and Other Cultural Inventions

WILLIAM KESSEN *Yale University*

La mente infantil en el siglo XXI

Volume 17, number 2, 20007

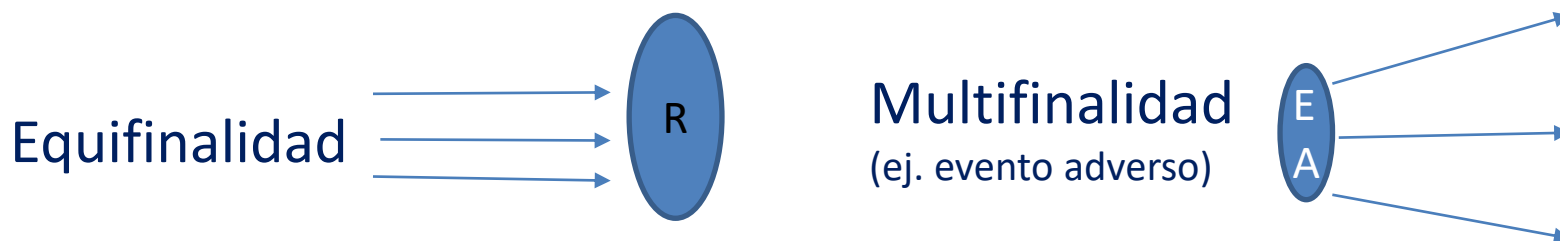
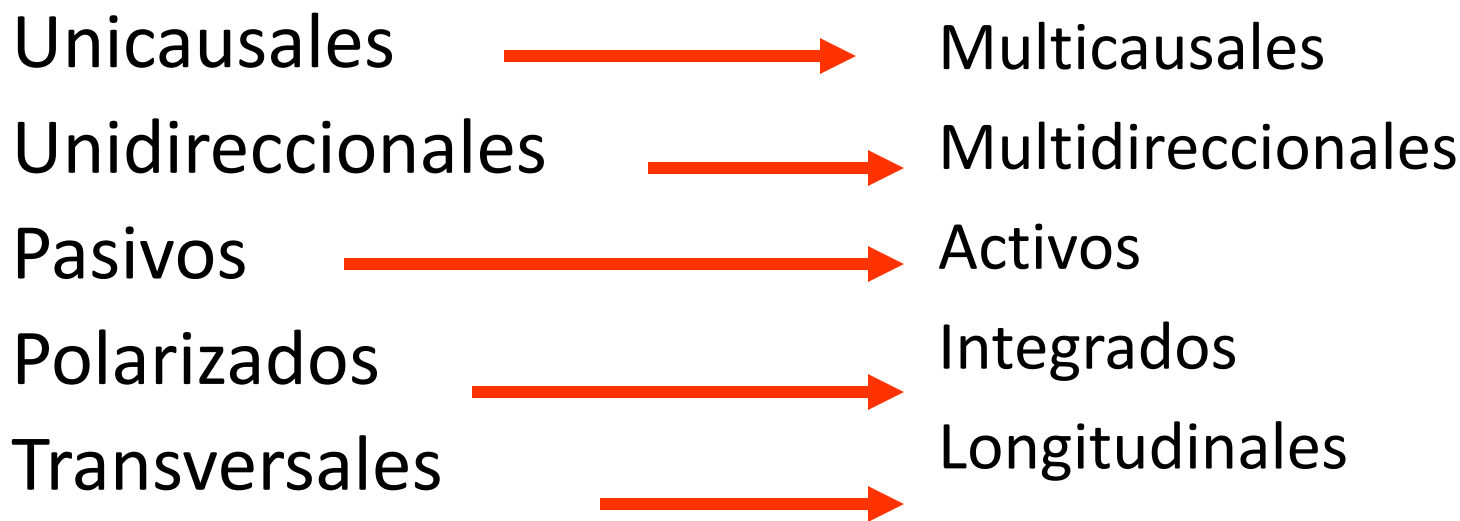
Desarrollo Infantil Temprano (DIT) (Early Childhood Development)

- Primeros 3 años de vida
- Constituye la base de:
 1. Logro educativo
 2. Productividad económica
 3. Ciudadanía responsable
 4. Salud a largo plazo
 5. Crianza parental exitosa en la siguiente generación
 6. Comunidades fortalecidas

<https://developingchild.harvard.edu/guide/what-is-early-childhood-development-a-guide-to-the-science/>

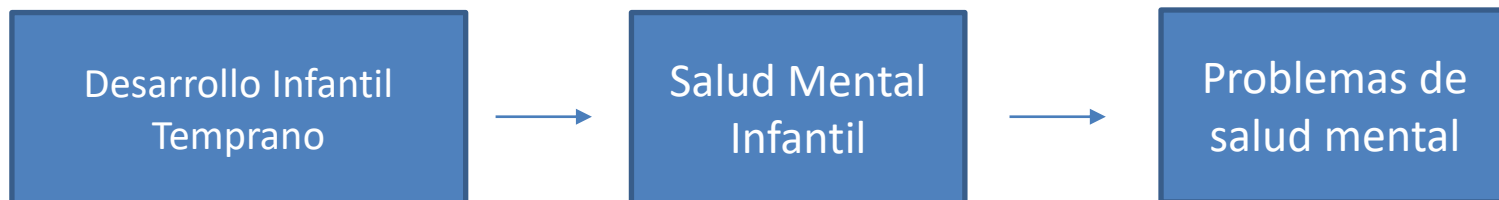


Cambios en la explicación del desarrollo, la salud mental y la psicopatología infantil



Salud mental vs trastorno mental

- Estar mentalmente sano durante la infancia significa alcanzar los indicadores del desarrollo y los indicadores emocionales, así como también aprender destrezas sociales saludables y cómo enfrentar los problemas que puedan presentarse. Los niños que son mentalmente sanos tienen una calidad de vida positiva y pueden desempeñarse bien en el hogar, la escuela y sus comunidades
- Los trastornos mentales en los niños se describen como cambios serios en su forma habitual de aprender, comportarse o manejar las emociones, lo cual causa angustia y problemas en las actividades diarias.
- Ocasionalmente, muchos niños presentan temores y preocupaciones o muestran comportamientos disruptivos. Si los síntomas son serios y persisten e interfieren con las actividades en la escuela, la casa y al jugar, puede que al niño le diagnostiquen un trastorno mental.
 - CDC (<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/basics.html>)



Domain	Risk factors	Protective factors
Biological	<p>Exposure to toxins (e.g. tobacco and alcohol) in pregnancy</p> <p>Genetic tendency to psychiatric disorder</p> <p>Head trauma</p> <p>Hypoxia at birth and other birth complications</p> <p>HIV infection</p> <p>Malnutrition</p> <p>Other illnesses</p>	<p>Age-appropriate physical development</p> <p>Good physical health</p> <p>Good intellectual functioning</p>
Psychological	<p>Learning disorders</p> <p>Maladaptive personality traits</p> <p>Sexual, physical and emotional abuse and neglect</p> <p>Difficult temperament</p>	<p>Ability to learn from experiences</p> <p>Good self-esteem</p> <p>High level of problem-solving ability</p> <p>Social skills</p>
Social		
a) Family	<p>Inconsistent care-giving</p> <p>Family conflict</p> <p>Poor family discipline</p> <p>Poor family management</p> <p>Death of a family member</p>	<p>Family attachment</p> <p>Opportunities for positive involvement in family</p> <p>Rewards for involvement in family</p>
b) School	<p>Academic failure</p> <p>Failure of schools to provide an appropriate environment to support attendance and learning</p> <p>Inadequate/inappropriate provision of education</p>	<p>Opportunities for involvement in school life</p> <p>Positive reinforcement from academic achievement</p> <p>Identity with a school or need for educational attainment</p>
c) Community	<p>Lack of "community efficacy" (Sampson, Raudenbush & Earls, 1997)</p> <p>Community disorganization</p> <p>Discrimination and marginalization</p> <p>Exposure to violence</p> <p>Lack of a sense of "place" (Fullilove, 1996)</p> <p>Transitions (e.g. urbanization)</p>	<p>Connectedness to community</p> <p>Opportunities for constructive use of leisure</p> <p>Positive cultural experiences</p> <p>Positive role models</p> <p>Rewards for community involvement</p> <p>Connection with community organizations including religious organizations</p>




Por tanto, se hace necesario promover la salud mental de todos los niños y los adolescentes, ya sea que están sufriendo de problemas de salud mental o no.

Esto puede hacerse mediante la reducción del impacto de los factores de riesgo, por una parte, y por el fortalecimiento de los efectos de los factores de protección, en el otro.

Rango típico de edad para presentación de trastornos selectivos

Edad (años)

Trastorno	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
																					
Vínculo	■	■	■																		
Trastornos generalizados del desarrollo	■	■	■	■	■	■															
Conducta disruptiva			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Trastorno del humor/ ansiedad						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Abuso de sustancias													■	■	■	■	■	■			
Psicosis típica del adulto																■	■	■			

Nota:
Estas edades de inicio y terminación tienen grandes variaciones, y son significativamente influenciadas por la exposición a factores de riesgo y circunstancias adversas.
WHO, 2005



Trastornos psiquiátricos de la niñez

- Problema de salud mental pública: 20%.
- Las experiencias adversas en la infancia (pobreza, abuso infantil, exposición a la violencia, el crimen y otros traumas, hogares perturbados, comportamientos parentales problemáticos así como el abandono, duelo y la separación de sus familias): afectan a más más del 50%.
- 50% de los trastornos mentales de la adultez inician antes de los 15 años y 75% hacia los 24 años.
- La conducta adictiva (tabaquismo, obesidad, abuso de alcohol) (causas prevenibles de muerte) inician comúnmente en la adolescencia.
- En EUA 1/3 recibe atención y de ellos solo el 2% es efectiva

(Shatkin, 2019).

En la Zona Metropolitana niños y adolescentes (EMSMA, 2008)
12-17 años
30.7%

Adolescentes

• Fobia específica
• Trastorno depresivo
• Trastorno desafiante

Información de menores de 12 años respecto a su salud mental:

Se ignora

Prevalencia psiquiátrica

(E
1

Hombres

- Dependencia OH
- T. Conducta
- Abuso de OH
- Fobia específica social
- Episodio depresivo



Desarrollo infantil temprano, sus determinantes y disciplina en la niñez mexicana: Ensanut 2022

R Argelia Vázquez-Salas, D en C,⁽¹⁾ Aramis Villalobos, D en C,⁽¹⁾ María del Rocío Pérez-Reyes, M en C,⁽¹⁾
Tonatiuh Barrientos-Gutiérrez, PhD,⁽¹⁾ Celia Hubert, PhD.⁽¹⁾

Vázquez-Salas RA, Villalobos A, Pérez-Reyes MR,
Barrientos-Gutiérrez T, Hubert C.
Desarrollo infantil temprano, sus determinantes
y disciplina en la niñez mexicana: Ensanut 2022.
Salud Pública Mex. 2023.

Vázquez-Salas RA, Villalobos A, Pérez-Reyes MR,
Barrientos-Gutiérrez T, Hubert C.
Early childhood development, its determinants
and discipline in Mexican childhood: Ensanut 2022.
Salud Pública Mex. 2023.

- 19.3% de las niñas y niños de 24 a 59 meses no alcanzó su máximo potencial de DIT.
- Existe baja asistencia a programas de aprendizaje temprano (7.1%) y preescolar (62.4%).
- En el grupo de cinco años, 41.7% no tenía libros y 8.1% recibió cuidado inadecuado.
- El 55.5% de las niñas y niños de 1 a 14 años fue expuesto a disciplina violenta

Relación entre inequidad económica y prevalencia de enfermedad mental en países desarrollados (Goldie, 2012)

Starting Today – Background Paper 3: Mental Health and Inequalities

Figure 1: Relationship between income inequality and prevalence of mental illness in developed countries (The Equality Trust)

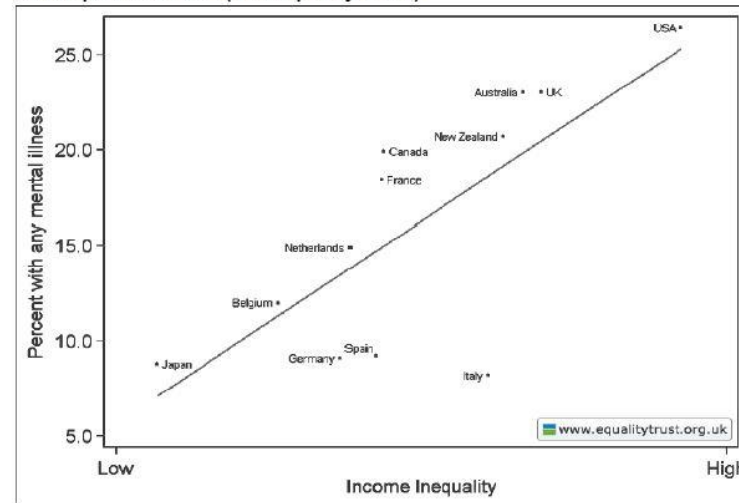
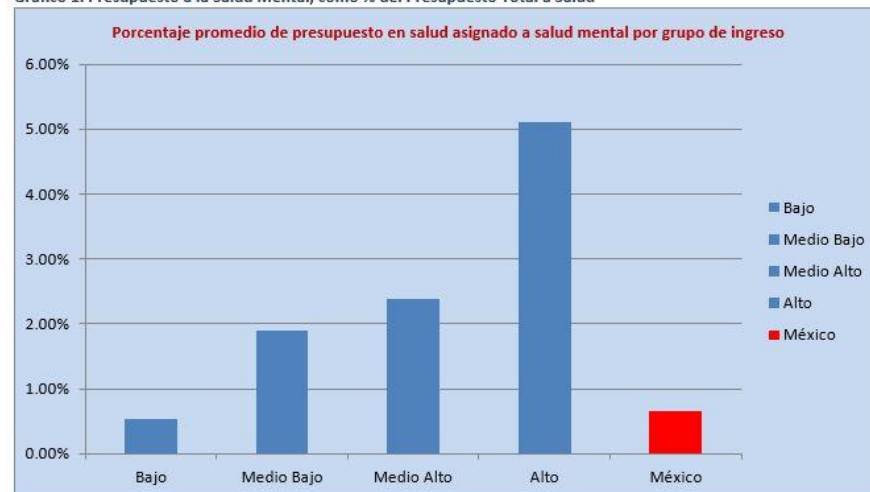


Tabla 1. Recursos Humanos en los Sistemas de Salud Mental, algunos países de América Latina.

Recursos Humanos razón por 100 000 hab.	México	El Salvador	Nicaragua	Guatemala	Chile
Médicos psiquiatras	1.6	1.39	0.91	0.57	3
Enfermeras	3	2.12	1.71	1.28	1
Psicólogos	1	1.69	2.11	0.35	7
Trabajadores sociales	0.53	SR	SR	SR	1.5

Elaboración propia, con datos tomados de: Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Secretaría de Salud. IESM-OMS Informe sobre Sistema de Salud Mental en México. México, 2011
 Informe WHO-AIMS sobre Sistema de Salud Mental en Chile, OMS y Ministerio de Salud, Santiago, Chile, 2006
 Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre los Sistemas de Salud Mental en Nicaragua, El Salvador y Guatemala. Documentación de OPS/OMS, 2006

Gráfico 1. Presupuesto a la Salud Mental, como % del Presupuesto Total a Salud



Elaboración Dra. Lina Castro, con Referencia: 1) World Health Organization. Mental Health Atlas 2014. Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization Geneva 27 Switzerland. 2) World Health Organization. Mental Health Atlas 2014. Department of Mental Health and Substance Abuse. Profile of México. World Health Organization Geneva, Switzerland: 2015

• Menos del 10% de los países tienen un “continuum” de atención mental infantil.

• Países de bajo ingreso: no poseen camas pediátricas psiquiátricas.

• Países de alto ingreso: 50% tienen camas pediátricas psiquiátricas

• Las escuelas deben ser los proveedores primarios de salud mental

Adolescentes

ADOLESCENT

MENTAL HEALTH RESOURCES

S:

FUTURE

IMPLICATIONS FOR THE

Conclusiones

- Desarrollo infantil temprano, salud mental niñez y problemas psiquiátricos: CONTINUM.
- La prevención y promoción de servicios para niños disminuye la carga de enfermedad psiquiátrica de los adultos.
- En países como el nuestro, la falta de atención a la salud mental de la niñez está ligada a las inequidades en salud y en la asignación de recursos.
- Invertir en la primera infancia es una estrategia eficaz para el crecimiento económico (retorno sobre la inversión del 7 al 10% al año) ya que el desarrollo cognitivo y socioemocional óptimo está ligado al capital humano.

Early Childhood Investments to Improve the Mental Health of Disadvantaged Youth **FREE**

Jessica Young, MD, MPH; Rebecca A. Baum, MD 

Address correspondence to Rebecca A. Baum, MD, Department of Pediatrics, University of North Carolina-Chapel Hill School of Medicine, 333 South Columbia St, Chapel Hill, NC 27599. E-mail: rebecca_baum@med.unc.edu

Pediatrics (2023) 151 (5): e2022060264.

Annual Review of Economics

Early Childhood Development, Human Capital, and Poverty

Orazio Attanasio,^{1,2,3,4,5} Sarah Cattan,^{2,6} and Costas Meghir^{1,2,3,4,6,7,8}