

## ANEXO II

**Líneas Estratégicas en las que se menciona al TDAH en el documento de Actualización de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud y actuaciones previstas**

## **Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud Actualización 2015/19**

### **B. ASPECTOS GENERALES**

#### **1. Fines de la Estrategia**

##### **Participación:**

Las personas con problemas mentales, en primer lugar, así como sus cuidadores y familiares, y los profesionales implicados, deben participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de las iniciativas desarrolladas en el marco de la salud mental

#### **3. Informe de Situación**

##### **1 Conclusiones de la Evaluación de la Estrategia en Salud Mental del SNS:**

En el objetivo general 7, potenciar la participación de las personas que padecen trastornos mentales y de sus familiares y profesionales en el sistema sanitario público de su comunidad autónoma, **se informa de que hay un gran número de contactos y colaboraciones entre las CC.AA. y las sociedades científicas y asociaciones de pacientes y familiares, si bien se desconoce el impacto real de esa colaboración en el diseño, planificación, ejecución y evaluación de las iniciativas en Salud Mental.**

##### **2 Datos epidemiológicos sobre los trastornos mentales**

###### **Datos a nivel mundial**

###### **Europa**

Sin duda en nuestro entorno europeo el estudio de referencia en materia de Epidemiología de las Enfermedades Mentales es el ECNP/EBC REPORT 2011 que compara la prevalencia y la carga de los trastornos mentales en Europa en 2011 con datos de 2005. De este trabajo hemos de destacar:

Los trastornos mentales más frecuentes en términos de personas afectadas a lo largo de todas las edades fueron: los trastornos de ansiedad con 69,1 millones, la depresión unipolar con 30,3 millones, el insomnio con 29,1 millones, los trastornos somatomorfos (excepto cefaleas) con

20,4 millones, el alcoholismo con 14,6 millones, la dependencia a opiáceos con 1,0 millón, la dependencia al cannabis con 1,4 millones, las demencias con 6,3 millones, el retraso mental con 4,2 millones y los trastornos de niños y adolescentes como **el Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad y otros trastornos hiperquinéticos con 3,3 millones de personas**

- **Trastornos mentales en niños y adolescentes: incluyen estudios disponibles sobre Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), trastornos de conducta, trastornos generalizados del desarrollo (TGD) (incluyendo autismo, síndrome de Asperger, y los trastornos desintegrativos de la infancia). Las tasas de prevalencia año muestran un 5% para el TDAH y 3% para los trastornos de la conducta, para edades de 6 a 17 y de 5 a 17 respectivamente. La ratio niño – niña para ambos trastornos se estima en torno 3:1. Además se estima que la prevalencia en la adolescencia decrece para el TDAH y aumenta para los trastornos de conducta.**

## 5 Marco Internacional

### Comisión Europea

A nivel europeo, todos los Estados Miembros aprobaron en 2013 la aplicación del Pacto sobre Salud Mental en Europa: Acción Común sobre Salud mental y Bienestar

[http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/policy/index\\_es.htm](http://ec.europa.eu/health/mental_health/policy/index_es.htm)

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), con la colaboración de las Comunidades Autónomas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes y familiares, participó como associated partner en la Joint Action “Mental Health and Well Being”, en el work package “managing the evolutions of community-based and socially-inclusive approaches to mental health”.

Se ha elaborado un Informe que analiza la situación actual del modelo comunitario y de inclusión social en España, tanto cuantitativa como cualitativamente, se han recogido experiencia ejemplarizantes y conclusiones globales entre las que destacamos las siguientes luces y sombras para el modelo:

#### Luces:

- Cartera de servicios unificada que garantiza servicios de salud mental preventivos, de atención y de rehabilitación.
- Estrategia en salud Mental del SNS con comités de participación que da cohesión y potencia el modelo comunitario.
- Creación de equipos multidisciplinares e incorporación de otras profesiones (psicología clínica, enfermería, trabajo social...)
- Se ha desarrollado un fuerte movimiento de familiares y usuarios.

#### Sombras:

- Desigualdades territoriales

### Línea Estratégica 3: Atención a las personas con problemas de salud mental

#### Patología Dual

En cuanto a Patología Dual, los estudios epidemiológicos internacionales revelan que la comorbilidad de abuso/dependencia a sustancias se da entre el 70 y el 80% en los pacientes con esquizofrenia , más del 60% en los pacientes con trastorno bipolar, más del 70% en los trastornos de personalidad graves , cifras mayores del 30% en trastornos por ansiedad y depresión , al igual que ocurre con el TDAH .

#### Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad (TDAH)

El TDAH por sus características, prevalencia, impacto, vulnerabilidad constituye un ejemplo de patología que puede ser abordada desde la Atención Primaria e incluirlo en cartera de servicios, con el consecuente apoyo desde Atención Especializada.

Es el trastorno mental crónico más frecuente en la edad pediátrica. Los resultados de un meta-análisis dan una prevalencia mundial de TDAH en torno al 5,29% . En Europa 3,3 millones de niños y adolescentes tienen un TDAH, con una prevalencia del 5% .

La comorbilidad está presente en cerca de dos terceras partes de los niños remitidos a consulta por TDAH, incluyendo más del 50% de trastorno oposicionista desafiante (TOD), 30 a 50% de trastorno de conducta (TC), 15 a 20% de trastornos afectivos, y 20 a 25% de trastornos de ansiedad .

En el momento actual son ocho las CC.AA. que cuentan con instrumentos o protocolos específicos para la detección, el diagnóstico y el tratamiento

del TDAH (Andalucía, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Galicia, La Rioja, Murcia y Navarra).

**Objetivo General 3: Detección y abordaje precoz. Impulsar la detección y abordaje precoz de los trastornos mentales desde Atención Primaria.**

**Objetivos Operativos:**

3.1: Desarrollar programas de información y sensibilización de los profesionales sanitarios, especialmente en Atención Primaria, para la detección de signos y síntomas de los trastornos mentales.

3.2. Implantar en las revisiones del niño sano instrumentos para la detección precoz de, al menos:

- Trastornos del espectro autista en los tres primeros años de vida, estableciendo un itinerario prioritario de derivación de dichos casos de riesgo.
- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Dificultades en el aprendizaje, tales como la dislexia, promoviendo la utilización de herramientas de detección de signos de alerta en el desarrollo comunicativo en la edad pediátrica.

**Recomendaciones:**

- Se podrá incluir también la detección precoz de las adicciones a videojuegos, redes sociales y al móvil.
- El personal sanitario tendrá en cuenta a los servicios de intervención comunitaria que tenga disponibles en su Comunidad Autónoma. Dichos servicios, que suelen incluir a profesionales de la medicina, enfermería, psicología clínica, educadores y trabajadores sociales, actúan desde una dimensión amplia, incluyendo a los afectados por un trastorno mental, familias, contexto escolar o la comunidad mediante programas preventivos, acciones de mediadores, actividades de asesoramiento a los afectados y familias, implicación de los profesionales sanitarios o de la comunidad, etc.
- Definir todos los circuitos de derivación entre los centros educativos y todas las entidades sanitarias asistenciales implicadas, para mejorar la detección precoz y el abordaje de las personas con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

**Objetivo General 5: Atención a los trastornos mentales específicos. Mejorar el abordaje de distintos trastornos mentales específicos.**

**Objetivos Operativos:**

5.7. Atender a las personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

5.7.1 Las Comunidades Autónomas desarrollarán mecanismos para observar la presencia de dificultades escolares o conductuales, que tengan como base los síntomas nucleares del trastorno: Déficit de Atención, Hiperactividad y/o Impulsividad.

**Recomendaciones**

- Asegurar que la transición a la edad adulta se realiza sin pérdida de la supervisión sobre el caso en ese tránsito.
- Fomentar la atención integral al TDAH en sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y educativos. Se pondrá especial atención en la prevención cuaternaria, evitando la medicalización inadecuada de los problemas de conducta de los niños y adolescentes.

**Objetivo General 14: Discriminación y Estigma**

Erradicar el estigma personal y social y la discriminación asociados a las personas con trastornos mentales.

**Objetivos Operativos:**

14.1 Realizar y evaluar un plan de intervenciones en la lucha contra el estigma y la discriminación social, dirigido tanto a población general, como a pacientes y familiares, medios de comunicación y sistema educativo.

**Línea Estratégica 7: Participación Ciudadana**

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

En la fase de Evaluación de la Estrategia, se ha llevado a cabo un proceso de análisis de la información suministrada por las Comunidades Autónomas acerca del desarrollo de estrategias de información, o iniciativas de e-Administración, dirigidas a las personas con trastornos

mentales y sus familiares sobre sus derechos y obligaciones, o bien, mecanismos y vías para la participación de las personas con trastornos mentales y sus familiares y de las sociedades científicas y profesionales en todos los ámbitos de la salud mental, incluyendo la planificación y la evaluación de los servicios.

Dicho análisis ha puesto de manifiesto que existen múltiples contactos y colaboraciones en la mayoría de las comunidades autónomas con las asociaciones de pacientes y familiares y sociedades científicas y profesionales. Sin embargo, no se conoce hasta qué punto esta participación influye en el diseño, planificación, ejecución y evaluación de las iniciativas en Salud Mental. Sería deseable una mayor elaboración y difusión sistemática de recursos de información a familiares y pacientes.

**Objetivo General 16: Participación de los agentes e instituciones sociales**  
**Impulsar la participación activa de los distintos agentes e instituciones sociales en la atención y cuidado de las personas con trastornos mentales y sus familias.**

**Recomendaciones:**

16.3 Las asociaciones de personas con trastornos mentales y sus familiares, con la colaboración y apoyo de las CC.AA. realizarán actividades de difusión, impartirán cursos de formación y realizarán proyectos de investigación, en consonancia con los objetivos de la Estrategia en Salud Mental del SNS.

16.4 Planificar y llevar a cabo acciones de apoyo institucional para potenciar las asociaciones de usuarios y/o familiares

16.5 Establecer por las CC.AA. los mecanismos y vías de participación de las sociedades científicas y profesionales relacionados con la salud mental en la planificación y evaluación de los servicios.

16.6 Las sociedades científicas y profesionales, con la colaboración y apoyo de las CC.AA. realizarán actividades de difusión, impartirán cursos de formación y realizarán proyectos de investigación, en consonancia con los objetivos de la Estrategia en Salud Mental del SNS.

## Línea Estratégica 8. Formación del Personal Sanitario

### ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE LA FORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO

La siguiente tabla muestra un extracto de la información cuantitativa suministrada por las Comunidades Autónomas, referente a las acciones formativas en las que han participado profesionales de Salud Mental. Sin embargo, un análisis pormenorizado de las intervenciones realizadas muestra que **prácticamente todas las Comunidades, así como algunas asociaciones y sociedades han desarrollado múltiples cursos y acciones formativas.**

#### Objetivo General 17: Formación

**Potenciar la capacitación y formación de los y las profesionales del sistema sanitario para atender adecuadamente las necesidades de la población en materia de salud mental.**

#### Objetivos Operativos:

**17.1 Disponer en las CC.AA. de un Plan de Formación Continuada para los profesionales de Atención Primaria, de salud mental y aquellos otros profesionales de atención especializada relacionados con la atención a las personas con trastornos mentales, en el marco del modelo de atención biopsicosocial.**

#### Recomendaciones:

- Los cursos serán impartidos por expertos con conocimiento real de los problemas de salud mental (incluyendo la posibilidad de contar con personas afectadas) y se evaluarán para promover el aseguramiento de la calidad de los mismos.

**En cuanto a los aspectos formativos relacionados con patologías concretas, se tendrá en cuenta lo siguiente:**

- **Formación y capacitación de los equipos de Atención Primaria en detección, diagnóstico y manejo del TDAH, especialmente en los nuevos casos que no fueron diagnosticados en la infancia.**