

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE INCREMENTO DE CAMAS EN HOSPITALIZACIÓN BREVE DE PSIQUIATRÍA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID

INTRODUCCIÓN

La promoción e intervención en materia de salud mental en niños y adolescentes constituye un **área prioritaria** de atención y promoción de la salud para las diferentes instituciones y organismos nacionales e internacionales. En los últimos años se ha **incrementado la presión asistencial** en salud mental infanto-juvenil en nuestro entorno, también en la Comunidad de Madrid, tanto a nivel de consultas en los Centros de Salud Mental como en las Unidades de Hospitalización, lo que ha llevado a introducir **actuaciones de adecuación** de dispositivos a **las nuevas necesidades**, entre las acciones prioritarias del Servicio Madrileño de Salud.

En el presente informe se plantea el análisis de la situación actual en cuanto a número de plazas en Unidades de Hospitalización Breve (UHB) infanto-juvenil disponibles en el Servicio Madrileño de Salud y la justificación de su incremento en base a las necesidades actuales.

METODO DE ANÁLISIS DE LA NECESIDAD

Dado que en la actualidad se desconoce el número óptimo de camas al no existir referencias reconocidas fuera del consenso de expertos y datos normativos, se realiza un *enfoque por los resultados observados* (“observed outcome approach”) para resolver esta carencia (Drake RE and Wallach MA 2019). Según este enfoque, cuando un sistema dispone de camas por debajo de un umbral mínimo, los indicadores clave señalan problemas. El **indicador clave** para la valoración de necesidad de camas de hospitalización de psiquiatría para adolescentes adoptado desde la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones ha sido el **número de menores en espera de cama en UHB en los Servicios de Urgencias** de los Hospitales, cuyo estándar debe ser cero.

Por otra parte, se tendrá en cuenta la proyección de la población de menores en los próximos años en la Comunidad de Madrid y otros elementos que condicionan la hospitalización de manera especial en la situación actual de pandemia por COVID19.

POBLACIÓN DE MENORES Y PROYECCIÓN INE

En la Comunidad de Madrid, los menores de 18 años representan en la actualidad un 18% de la población total, esto es, 1.215.345,00 personas (INE 2019). De ellas, dos tercios aproximadamente son menores de 12 años (809.309,00 personas) y un tercio (406.036,00) son menores adolescentes de entre 12 y 18 años.

Según la proyección que hace el INE para los próximos años, la población de menores en la Comunidad de Madrid se incrementa ligeramente con un máximo de personas en 2021 (1,240.070), y posteriormente se va reduciendo también de forma ligera hasta alcanzar cifras actuales (gráfico 1). Este ligero incremento de la población se debe en mayor medida al grupo

de adolescentes, que alcanza su máximo en 2025, con un descenso/estabilización en los años siguientes hasta el final de la proyección INE a 2033.

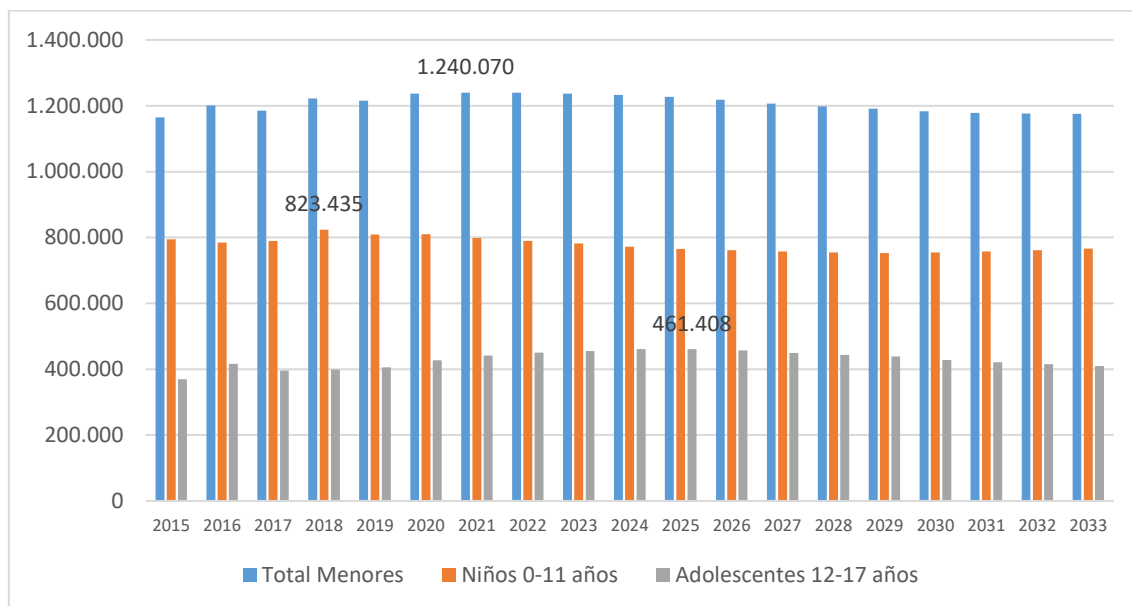


Gráfico 1. Población de menores de 18 años (por grupos de edad niños de 0-11 años y adolescentes de 12 a 17 años, según datos INE y proyección INE a 2033. Se señalan los valores máximos de cada grupo.

Por tanto, la demanda de asistencia por parte de menores adolescentes puede sufrir un incremento en los próximos 5 años sólo en base a crecimiento poblacional, con una reducción posterior y tendencia a la estabilización en cifras actuales.

DEMANDA ASISTENCIAL ACTUAL Y CRISIS POR COVID19

Tal y como se indicó en el vigente Plan de respuesta asistencial prioritaria en salud mental postCOVID19 del Servicio Madrileño de Salud, los adolescentes y jóvenes se consideran población de riesgo de presentar problemas mentales en la situación de postcrisis por COVID19 como consecuencia de la reducción de las expectativas de futuro, los cambios en los sistemas formativos y la situación de incertidumbre y afectación de la economía actuales entre otros (Naciones Unidas 2020). Así mismo, como en el caso de otras catástrofes naturales o situaciones con importante estrés social, las **personas con mayor vulnerabilidad** (con escaso apoyo social o con bajos recursos socioeconómicos) son las que igualmente desarrollan y mantienen con más frecuencia afectación mental (Adams 2006). En este sentido, la vulnerabilidad social incrementada por las consecuencias socioeconómicas de la crisis y postcrisis actual, puede influir significativamente en el apoyo y estructuras familiares que condicionan la necesidad de hospitalización de adolescentes con problemas de salud mental.

Por este motivo, la demanda de atención más allá del aumento poblacional, condicionada por factores ambientales, se prevé incremente en los próximos años, siguiendo la tendencia mantenida de los últimos tiempos y condicionada, ahora también, por los factores de entorno

relacionados con la pandemia por COVID19. En el seguimiento que se está realizando del Plan de respuesta asistencial prioritaria en salud mental postCOVID19, se ha observado un mayor incremento proporcional en la demanda asistencial en psiquiatría de población adolescente respecto a la población adulta, tanto en Urgencias como en Ingreso en plantas de hospitalización de Psiquiatría de menores, especialmente en mujeres adolescentes.

Se puede observar en la gráfica 1 cómo los ingresos en el año 2020 están a nivel o por encima de los acaecidos el año anterior, tras la bajada propia del confinamiento, lo que no ocurre en el caso de los adultos, con cifras significativamente inferiores de ingresos respecto al año previo. Además esta tendencia se mantiene y aumenta en el último trimestre.

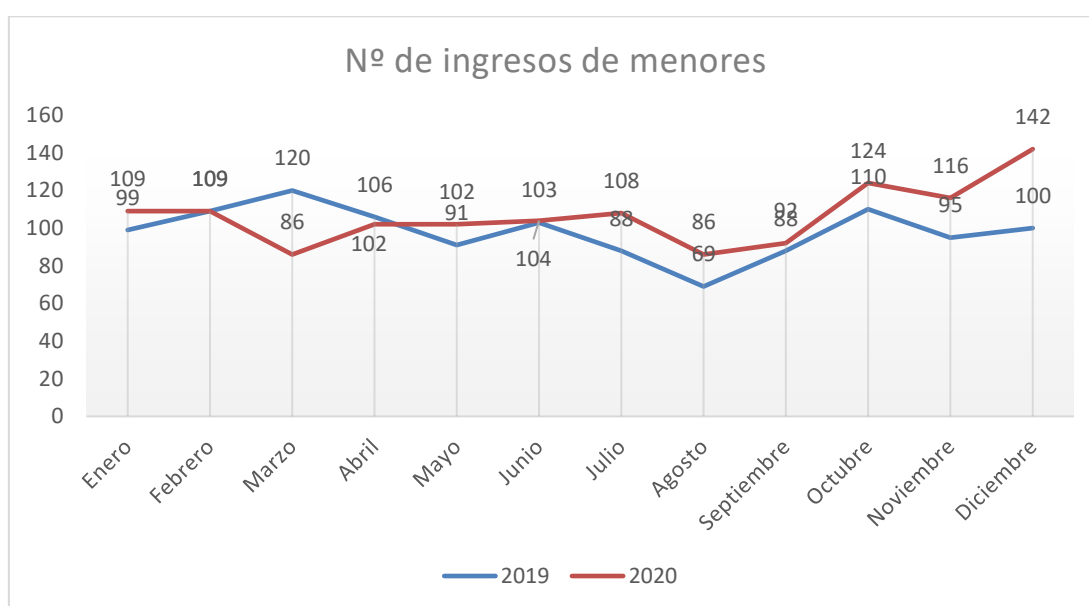


Gráfico 1. Número de ingresos mensuales en UHB de psiquiatría de adultos y de niños y adolescentes 2019 y 2020.
Fuente: DG SISES

En este sentido también se observa una tendencia creciente en los ingresos por intento de suicidio por adolescentes, pasado el descenso experimentado en el momento crítico de confinamiento, tal y como se describe en la literatura de crisis y catástrofes. Este incremento se da con mayor frecuencia entre las mujeres (gráfico 2)

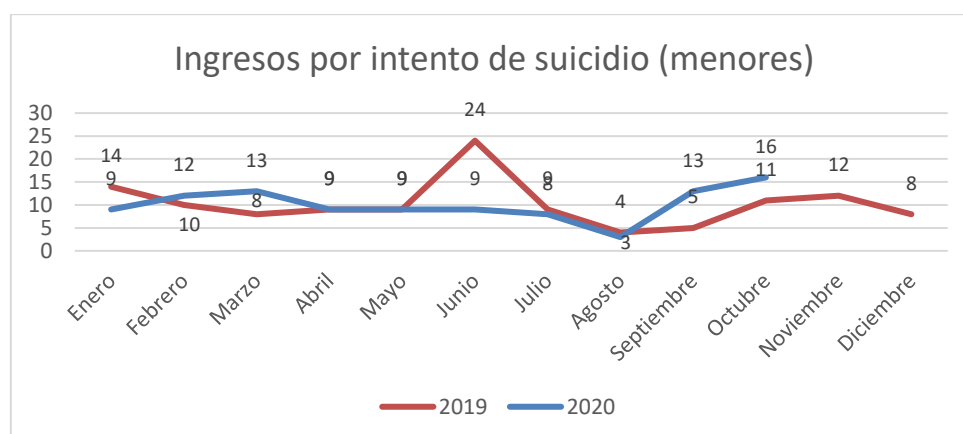


Gráfico 2. Número de ingresos mensuales por intento de suicidio en UHB de psiquiatría de niños y adolescentes 2019 y 2020. Fuente: DG SISES

De igual manera la demanda de atención en Urgencias en menores se encuentra por encima o al mismo nivel que en 2019, lo que no ocurre en adultos como consecuencia de la situación especial que atraviesan los Hospitales en situación de pandemia, en la que hay una tendencia a no acudir a estos centros. Los gráficos 3 y 4 muestran la reducción en la presión de urgencias de adultos respecto a 2019 que no se da en adolescentes.

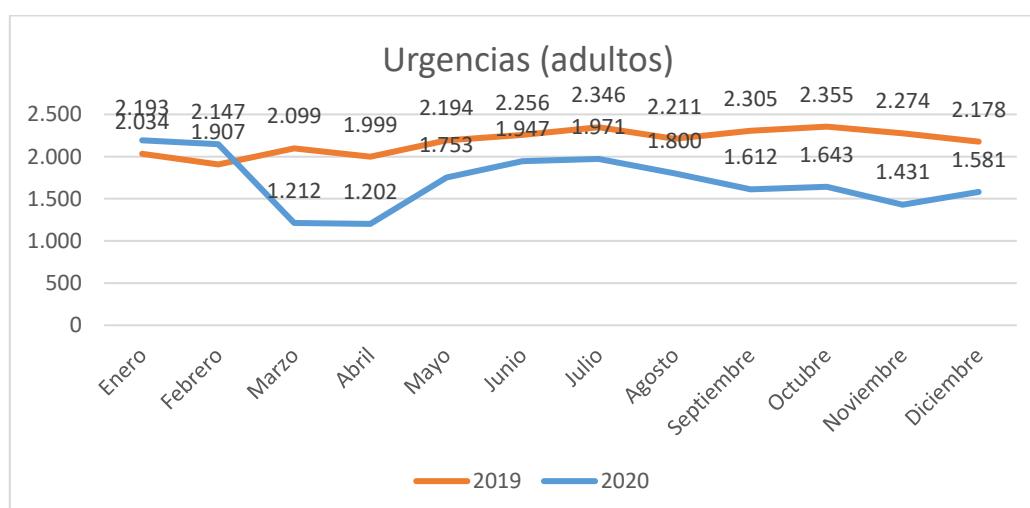


Gráfico 3. Número de urgencias de psiquiatría de adultos mensuales en 2019 y 2020. Fuente: DG SISES

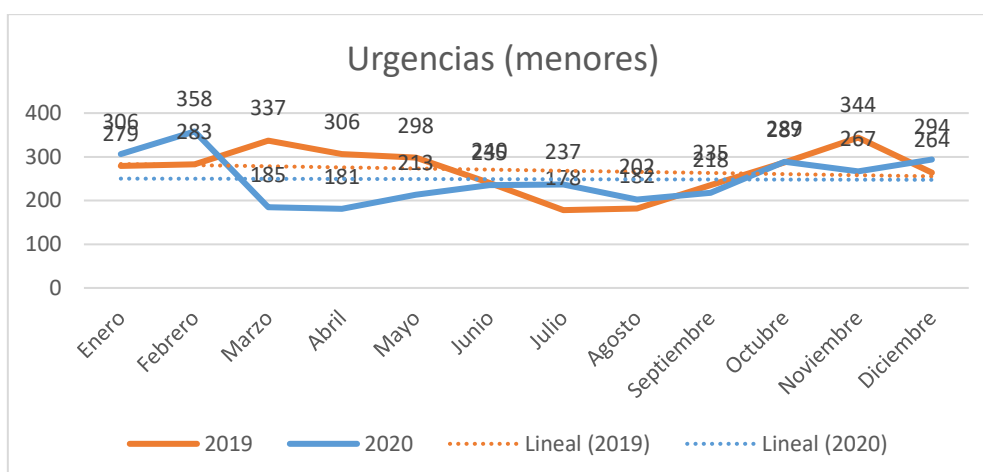


Gráfico 4. Número de urgencias de psiquiatría de niños y adolescentes mensuales en 2019 y 2020. Fuente: DG SISES

En este sentido, el indicador clave considerado para la determinación de necesidad de plazas de hospitalización de adolescentes en plantas UHB de Psiquiatría, en el momento actual se encuentra alterado, dado que existe lista de espera para ingresar en estas Unidades de Agudos siendo el estándar nulo (ningún menor en espera de ingreso). Concretamente se ha producido un aumento mantenido en el último trimestre del año 2020, en el que la lista de espera de pacientes en los servicios de urgencias diario se ha situado en un mínimo de 7 y un máximo de 18, y que ha continuado aumentando, tras un periodo meseta coincidente con las navidades y las nevadas de principio de año, para alcanzar, en el primer trimestre, máximos de 29 menores al día en espera de ingreso urgente. De forma paralela ha aumentado el número de pacientes programados pendientes de ingreso, alcanzándose máximos de 20 pacientes diarios en espera en el último trimestre.

RECURSOS Y RESPUESTA ACTUAL AL INCREMENTO DE DEMANDA

En la Comunidad de Madrid existen en la actualidad cuatro UHB de hospitales del Servicio Madrileño de Salud para niños y adolescentes con un total de 81 camas. La última unidad abierta ha sido la del Hospital 12 de Octubre el 14 de abril del presente año 2020. Previo a la apertura de la tercera unidad en el hospital Puerta de Hierro-Majadahonda en septiembre de 2018, el aumento de la presión asistencial provocó que durante el año 2016 existiera una lista de espera mantenida para hospitalización de adolescentes desde los Servicios de Urgencias, que hubo de resolverse, dada la urgencia de la situación, con una medida excepcional de convalidación de 15 plazas en la Clínica Nuestra Señora de la Paz en Mayo de 2017. La convalidación de plazas en la Clínica Nuestra Señora de la Paz se ha mantenido hasta el momento actual en base al indicador clave de espera de menores en urgencias para ingreso en unidad de psiquiatría, dado que no se solventó la necesidad en su totalidad con la apertura de la tercera Unidad de Puerta de Hierro (Tabla 1). La necesidad progresiva de camas para responder al incremento progresivo y

mantenido actual ha llevado al aumento de la convalidación de plazas hasta 23 en el momento actual.

UHB infanto-juvenil del Servicio Madrileño de Salud	Nº de camas
Gregorio Marañón	20
Niño Jesús	31
Puerta de Hierro-Majadahonda	10
Hospital 12 de Octubre	20
Total plazas UHB-IJ	81
Nuestra Señora de la Paz (convalidación)	15 (23)
Total plazas	96 (104)

Tabla 1. Camas actuales en Unidades de Hospitalización Breve de niños y adolescentes del Servicio Madrileño de Salud en la actualidad.

Previo a la reciente apertura de la Unidad UHB-IJ del 12 de Octubre, y para solventar la situación actual de incremento mantenido de espera de menores en las Urgencias para ingreso en unidades de Psiquiatría, se decidió, como medida transitoria, la adaptación de hasta 16 camas de adultos de una de las Unidades UHB de Psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón para ingreso exclusivo de adolescentes, de acuerdo a los requisitos legales de hospitalización en unidades exclusivas para menores. Esta adaptación se ha revertido progresivamente con la apertura de la nueva Unidad del 12 de Octubre, dado que conllevaba una restricción de camas de adultos en una situación de previsible aumento de demanda compleja en esta población, de acuerdo a las estimaciones del Plan de respuesta asistencial postCOVID en salud mental del Servicio Madrileño de Salud.

ESCENARIOS ACTUALES Y PROPUESTAS DE FUTURO

A continuación se presentan cuatro escenarios de atención a la demanda actual creciente de ingreso hospitalario de psiquiatría de adolescentes (tabla2):

El escenario 1 ha sido el que se ha mantenido desde la apertura de la Unidad UHB de adolescentes de Puerta de Hierro Majadahonda en Diciembre de 2018 hasta mediados de abril de 2020, previo a la apertura de la Unidad del 12 de Octubre el pasado día 14, con el mantenimiento por convalidación de las plazas de UHB en Nuestra Señora de La Paz, ampliado hasta 23 camas en el último trimestre, con un total de 76 camas habitualmente, alcanzando los 84 en el momento actual.

El Escenario 2 es el transitorio de Urgencia con la adaptación y asimilación de camas de psiquiatría de adultos para adolescentes del Hospital Gregorio Marañón, en una situación que claramente se ha revertido progresivamente con la apertura de la Unidad del 12 de Octubre,

dado el previsible aumento estimado de demanda compleja en esta población de adultos, con un total de 100 camas.

En el escenario 3 se plantea la ocupación completa tras la reciente apertura de la Unidad UHB de adolescentes del hospital 12 de Octubre que, unida a las ya existentes, permitiría retornar las camas del Hospital Gregorio Marañón de ingreso de adulto, siendo necesario el mantenimiento de la convalidación de camas en Nuestra Señora de la Paz. Este escenario nos situaría en un total de 104 camas.

En el escenario 4 se plantea la propuesta actual de incorporación de 25 nuevas plazas por concurso público de Hospitalización UHB de adolescentes que vendría a paliar la necesidad creciente solventada de urgencia con la convalidación de camas de Nuestra Señora de La Paz, alcanzándose un total de 106 camas.

Escenarios	Unidades con camas disponibles	Nº de camas
ESCENARIO 1 Escenario Dic 2018-nov2020	UHB Gregorio Marañón +UHB Niño Jesús+ UHB Puerta de Hierro-Majadahonda + 15 plazas convalidadas (23 en el momento actual)	76 camas (84 en el momento actual)
ESCENARIO 2 Escenario transitorio de urgencia	UHB Gregorio Marañón +UHB Niño Jesús+ UHB Puerta de Hierro-Majadahonda +23 plazas convalidadas+ 16 UHB Gregorio Marañón Adultos asimilada	100 camas
ESCENARIO 3 Escenario ACTUAL	UHB Gregorio Marañón +UHB Niño Jesús+ UHB Puerta de Hierro-Majadahonda+ +23 plazas convalidadas+ 20 plazas Hospital 12 de Octubre	104 camas
ESCENARIO 4 Escenario futuro	UHB Gregorio Marañón +UHB Niño Jesús+ UHB Puerta de Hierro-Majadahonda+ UHB 12 de Octubre+ 25 plazas concurso UHB-1J	106 camas

Tabla 2. Escenarios de respuesta asistencial a la necesidad de ingresos en UHB de adolescentes y número de camas

RATIOS COMPARATIVAS EN NUESTRO ENTORNO

El informe de 2018 del grupo de trabajo en benchmarking del National Health Service específico sobre comparación de Servicios de psiquiatría en niños y adolescentes en el que participan 13 países (Reino Unido por naciones, Australia, Bélgica, Canadá, República Checa, Nueva Zelanda, Irlanda, Suecia, Suiza y Estados Unidos) nos aporta una estimación de recursos en nuestro entorno. La ratio mediana de camas por 100.000 niños y adolescentes en Unidades de Hospitalización de Psiquiatría se sitúa en 8 por 100.000 menores (gráfico 5).

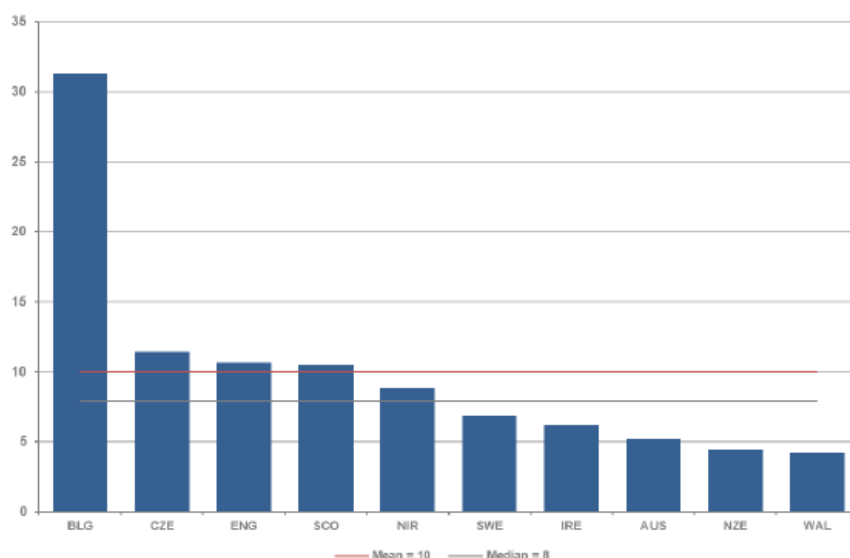


Gráfico 5. Ratio camas por 100.000 niños y adolescentes en Unidades de Hospitalización de Psiquiatría según informe del grupo de trabajo en benchmarking del National Health Service 2018

En la tabla 3 se presenta la ratio de camas por 100.000 habitantes que se obtendría en cada uno de los escenarios presentados en el momento actual y en la población de menores estimada para 2021, con el incremento proyectado.

Escenarios	Nº de camas	Ratio por 100.000 habitantes INE 2019	Ratio por 100.000 habitantes Población 2021
ESCENARIO 1	76 camas	6,25	6,13
ESCENARIO 2	100 camas	8,23	8,06
ESCENARIO 3	104 camas	8,56	8,39
ESCENARIO 4	106 camas	8,72	8,55

Tabla 3. Ratio de camas de UHB de adolescentes en los escenarios planteados según INE 2019 y proyección de población a 2021

En relación con los datos previos, las camas planificadas con la apertura y ocupación de la unidad del 12 de Octubre en el Escenario 3 nos sitúa en una ratio de 8,56 camas de hospitalización breve de psiquiatría por 100.000 menores, próxima por tanto a la mediana encontrada en nuestro entorno, lo que se consolidaría en el Escenario 4 futuro, con la propuesta de nuevas camas planificadas por concurso público, que alcanza el 8,72

Cabe señalar la limitada comparabilidad de los sistemas, dada la reconocida deficiencia en la definición de estándares de hospitalización en salud mental, que se hace especialmente marcada cuando se comparan grandes poblaciones. En ese sentido, resulta interesante promover estudios de necesidades en pequeñas áreas de población, en las que se pueden tener en cuenta con más facilidad los aspectos tanto socioeconómicos como de recursos comunitarios que condicionan la demanda.

CONCLUSIONES

- La necesidad mantenida de camas convalidadas tras la apertura de la UHB de Puerta de Hierro-Majadahonda, la necesidad de adaptación reciente de una unidad de camas de adultos para menores en el Hospital Gregorio Marañón, marcadas por el indicador clave de *menores en espera de plaza en UHB desde Urgencias*, **justifica la necesidad de disponibilidad de nuevas plazas de hospitalización de psiquiatría para menores en UHB infanto-juvenil.**
- Si bien la apertura de una nueva Unidad de 20 camas en el Hospital 12 de Octubre, fruto de la necesidad previa, aprobada ya en el Plan de Salud Mental 2018-2020, ha permitido la vuelta de las plazas del Hospital Gregorio Marañón a la atención a adultos, la **demandasistencial incrementada** en adolescentes en el momento actual es previsible que se mantenga y aumente en relación tanto a factores de **crecimiento poblacional** como de **aumento de riesgo de patología compleja** en este grupo de riesgo en situación de crisis por COVID19, lo que justifica el incremento de plazas disponibles a través del procedimiento de concurso público.
- En el escenario propuesto en el que se cuente con las camas requeridas tanto por concurso como por apertura y ocupación de la nueva unidad interna, se alcanzarán una **ratio comparable a países de nuestro entorno**. Asumiendo las limitaciones en la comparabilidad de ratios, sí podemos decir que la necesidad y respuesta aquí propuestas se encuentra en la línea a lo que ocurre en países del entorno con modelos comunitarios de atención.
- Mientras no dispongamos de sistemas de algoritmos computarizados para combinar factores complejos, la utilización del **enfoque por la experiencia observada** con **indicadores clave** será la mejor herramienta a utilizar para la valoración de necesidades, y el indicador “espera de menores en Urgencias” seguirá orientando dicha valoración.
- Resulta no obstante imprescindible y acuciante complementar las actuaciones de provisión de recursos de respuesta asistencial **en ingreso y en atención ambulatoria** con otras de carácter **organizativo y de coordinación**, tanto con otros ámbitos de **Salud Pública y Atención Primaria** como con **recursos sociales y entidades de Educación** en aras de detectar precozmente problemas o factores de riesgo y promover medidas de **prevención de problemas de salud mental en niños y adolescentes.**

Referencias

- Adams RE, Boscarino JA, Galea S. Social and psychological resources and health outcomes after the World Trade Center disaster. Soc Sci Med 2006; 62:176-188

- Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental. Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020. <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020214.pdf>
- Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones. Plan de respuesta asistencial prioritaria en salud mental postCOVID19 <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050142.pdf>
- Drake RE, Wallach MA. Assessing the Optimal Number of Psychiatric Beds for a Region. Administration And Policy In Mental Health. July 2019.
- Lloyd-Evans B, and Johnson S. Community alternatives to inpatient admissions in psychiatry. World Psychiatry. 2019 Feb; 18(1): 31–32.
- NHS Benchmarking Network. International comparisons of Mental Health Services for Children and Young People. May 2018
- United Nations. Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health. 2020. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_briefcovid_and_mental_health_final.pdf

EL DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD

Jesús Vázquez Castro