

Núm. de reg. 13/07/2021-21677  
CSV \*\*\*\*\*  
Validar en URL <https://seu.elsindic.com>



Este documento ha sido firmado electrónicamente el 13/07/2021 a las 12:11

"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...)" Art. 1 de la Declaración Universal de los DD HH  
"Tots els éssers humans naixen lliures i iguals en dignitat i drets (...)" Art. 1 de la Declaració Universal dels DD HH

**Queja** 2100697

**Fecha de inicio** 02/03/2021

**Promovida por** (...)

**Materia** Sanitat

**Asunto** Salud mental infantil y adolescentes y COVID-19

**Trámite** Petición de informe. Resolución

Conselleria de Sanitat Universal i Salut

Pública

Hble. Sr. Conseller

Av. Campanar, 32

València - 46015 (València)

## Índice

1	Siglas utilizadas en el informe.....	2
2	Motivos que justifican el inicio de la queja de oficio.....	3
3	Recomendaciones del Síndic de Greuges y respuestas de las administraciones .....	4
4	Información recabada en la tramitación de la queja nº 1902671.....	12
5	Informes emitidos por las consellerias, requeridos en la tramitación de la queja nº 2100697 .....	13
5.1	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (recibido el 05/05/2021) .....	13
5.2	Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas (recibido el 13/04/2021).....	16
5.3	Conselleria de Educación, Cultura y Deporte (recibido el 30/04/2021) .....	17
6	Consideraciones y conclusiones específicas .....	22
6.1	Referidas a la planificación de la salud mental infantil y adolescente en la Comunitat Valenciana ..	22
6.2	Referidas a la Detección precoz y atención domiciliaria.....	23
6.3	Referidas a la variación producida en la dotación de los servicios sanitarios y socio-sanitarios.....	24
6.3.1	Unidades de salud mental infantil y adolescente .....	25
6.3.2	Unidades educativas terapéuticas (UET) .....	29
6.3.3	Hospitales de día .....	30
6.3.4	Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Infantil y Adolescente Juvenil (UHPIA).....	30
6.3.5	Centros residenciales de salud mental destinados a niños/as y adolescente en situación de desprotección.....	31
6.3.6	Referidas a la Coordinación interdepartamental en materia de salud mental infantil y adolescente 32	
6.3.7	Referidas al impacto de la COVID-19 en la salud mental infantil.....	33
7	Conclusiones Generales .....	34
8	Recomendaciones .....	35

## 1 Siglas utilizadas en el informe

Sigla	Significado
USMIA	Unidades de Salud Mental Infantil y Adolescente
UHPIA	Unidad Hospitalaria Psiquiátrica Infantil y Adolescente
UAI	Unidad de Atención e Intervención
UET/HDÍA	Unidades Educativas Terapéuticas/Hospitales de Día
DGIA	Dirección General de Infancia y Adolescencia
TEA	Trastorno del Espectro Autista
OPE	Oferta Pública de Empleo
EASM	Estrategia Autonómica de Salud Mental
TDAH	Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad
TCA	Trastorno de la Conducta Alimentaria
EVES	Escuela Valenciana de Estudios de la Salud

## 2 Motivos que justifican el inicio de la queja de oficio

La salud mental infantil y adolescente ha ocupado la actividad del Síndic de Greuges que, en los últimos años, ha tramitado hasta cinco quejas de oficio al respecto de asuntos vinculados a esta materia (1094/2011; 12875/2016; 4901/2017; 1283/2019; 2671/2019), además de las iniciadas a instancia de parte.

De la tramitación de estas quejas se puede extraer, entre otras conclusiones de especial relevancia, que en la Comunitat Valenciana se carece de un Plan específico de atención a la salud mental infantil y adolescente, si bien se incluyen objetivos y acciones específicas en la Estrategia Autonómica de Salud Mental 2016-2020. Resulta igualmente insuficiente la coordinación entre las consellerías con competencia en la materia, así como la actual dotación de recursos en programas y servicios.

Como se ha indicado, en 2019 se inició la tramitación de la queja de oficio nº 1902671, que tenía por objeto, entre otros, la revisión del nivel de cumplimiento de las recomendaciones realizadas por el Síndic de Greuges en la resolución recaída sobre la queja [nº 1704901](#).

La resolución de la queja 1704901 contenía hasta 19 recomendaciones dirigidas principalmente a la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, aunque también a la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas y a la Consellería de Educación, Cultura y Deporte.

Cada una de las consellerías dio respuesta a las Recomendaciones, en la medida que afectaban a sus competencias. Algunas de las respuestas dadas dilataban su cumplimiento a la puesta en marcha o cumplimiento de planes o a la implantación de servicios y recursos.

En el trámite de la queja 1902671 se solicitaron informes a las consellerías afectadas y se elaboró un cuestionario de recogida de datos que remitimos a las Unidades de Salud Mental Infantil y Adolescente para su cumplimentación.

Igualmente, personal técnico del Síndic de Greuges cursó visitas a distintos recursos de la red pública de salud mental infantil y adolescente (USMIA, UHPIA, centro específico de salud mental para menores con medida de protección de la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, unidad educativa terapéutica/hospital de día de la Consellería de Educación, Cultura y Deporte).

La última de las visitas realizadas se llevó a cabo el 12/03/2020, viéndose interrumpida la tramitación de la queja debido a la situación creada tras la declaración del estado de alarma sanitaria provocada por la COVID-19.

Si bien es cierto que, desde junio de 2020, hemos mantenido contactos periódicos con los responsables de la Oficina de Salud Mental de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, los datos que íbamos conociendo, respecto de las repercusiones que las medidas adoptadas para contener el contagio de la COVID-19 pueden tener en la salud mental de los niños, las niñas y los adolescentes, aconsejaron el cierre de la queja nº 1902671 y el inicio de un nuevo expediente en el que se pudiera valorar la situación de los servicios de salud mental infantil y adolescente en la C.V. y su adecuación a las nuevas necesidades, surgidas como consecuencia de la COVID-19.

A este nuevo expediente se acumuló la información obrante en anteriores expedientes, procediendo a su actualización.

El artículo 39 de la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia establece lo siguiente:

#### Artículo 39. Salud mental.

La Generalitat promoverá los recursos e intervenciones necesarias para la promoción de la salud mental infantil y adolescente y la prevención de los trastornos mentales en esta población según los manuales de diagnóstico internacionalmente aceptados.

Dichas acciones de promoción y prevención deberán estar dirigidas tanto a las niñas, niños y adolescentes como a sus progenitores, al personal docente y a la población en general. Asimismo, la conselleria competente en materia de sanidad procurará la asistencia, rehabilitación e inclusión de quienes presenten problemas de salud mental, principalmente a partir de las USMIA en ratio y distribución suficiente. Desarrollará, asimismo, estrategias de coordinación y colaboración entre las consellerias con competencias en este ámbito para garantizar una adecuada atención, siguiendo los fundamentos de la estrategia valenciana de salud mental y el pacto autonómico para la atención de personas con trastorno mental grave, para garantizar un diagnóstico precoz y establecer una atención transversal centrada en el menor mediante un modelo comunitario e integrador que prime la atención psicosocial a los tratamientos farmacológicos.

Asimismo, la Generalitat Valenciana promoverá en la sociedad valenciana un tratamiento de las niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental que les preserve de prejuicios y de discriminación

Los informes revisados, citados en el [informe elaborado por UNICEF en junio de 2020](#), refieren el impacto emocional y los cambios de comportamiento que las medidas adoptadas y la exposición prolongada a situaciones de estrés están teniendo en los niños, las niñas y adolescentes. Algunos de los síntomas que en mayor número de ocasiones se refieren son la dificultad de concentración, el desinterés, la irritabilidad, la agitación, el nerviosismo, los sentimientos de soledad, la inquietud y la preocupación.

Igualmente, algunos otros informes consultados, como el elaborado por [Save the Children \(julio de 2020\)](#) durante los meses de confinamiento, revelaban la existencia de relación entre los bajos ingresos de las familias y los altos niveles de angustia, que provocaban en sus hijos miedo, angustia y preocupación sobre la situación de las familias.

El Comité de Derechos del Niño, en sus [Observaciones Finales a España](#) ya consideró prioritario en 2018 que España adoptara una política nacional de salud mental infantil, además de asegurar la disponibilidad de personal cualificado, el aumento de servicios (incluida la atención terapéutica y el apoyo a las familias tras las altas) y la reducción de las listas de espera excesivamente largas para acceder a los servicios de salud mental. Atendiendo a todo lo anterior, el 02/03/2021 y al objeto de investigar la posible vulneración del derecho reconocido a los niños, niñas y adolescentes al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud (artículo 24 de la Convención de los Derechos del Niño y [Observación General nº 15 del Comité de derechos del Niño](#)), se procedió a la apertura de la presente queja de oficio, conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 11/1988, de 26 de diciembre, del Síndic de Agravios, que resultaba de aplicación a la misma.

### 3 Recomendaciones del Síndic de Greuges y respuestas de las administraciones

Como se ha indicado, en fecha 19/04/2018 el Síndic de Greuges emitió resolución (queja 1704901), cuyas recomendaciones y respuestas dadas por las consellerias implicadas (Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y Conselleria de Educación, Cultura y Deporte) reproducimos a continuación, toda vez que servirán de base para poder evaluar los avances que, en su caso, hubieran podido producirse en la materia:

<b>Recomendación del Síndic de Greuges</b>	<b>Respuesta de la Administración</b>
1. Elaborar un Plan de Salud Mental Infanto Juvenil, que sirva de desarrollo y concreción técnica y económica de lo dispuesto en la Estrategia de Salud Mental de la Comunitat Valenciana 2016-2020 para la atención a menores con problemas de salud mental.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Si bien la atención a gran parte de las necesidades específicas en salud mental de la población infantil y adolescente quedan recogidas en los documentos mencionados, se recoge la recomendación de elaborar un Plan de Salud mental Infanto Juvenil.
2. Implantar programas y servicios de promoción de la salud mental en la infancia y adolescencia.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Entre Atención Primaria y Salud Mental se vienen dando actividades colaborativas orientadas al desarrollo de habilidades y recursos personales para el afrontamiento de situaciones de la vida cotidiana, relevante para la promoción de la salud mental y prevención de posibles futuros trastornos mentales y el mantenimiento del bienestar emocional. Dichas actividades se desarrollan de forma grupal, añadiéndose pues el beneficio añadido de la interacción y relación social. La Estrategia Autonómica de Salud Mental ya recoge en concreto la realización de grupos de habilidades sociales, y afrontamiento de problemas cotidianos para menores, y familiares.
3. Aumentar la ratio de unidades de salud mental infanto juvenil, así como la ratio de profesionales de las mismas, conforme a criterios técnicos y organizativos actualmente aceptados.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Recientemente se ha creado la Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente de Benalúa, del Departamento del H. General de Alicante.
4. Aumentar la dotación de psicólogos/as en las Unidades de Salud mental Infanto Juvenil, de forma que se permita una mejor atención terapéutica a los menores atendidos.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Así mismo, está presupuestado un incremento de personal en las USMIA en los diferentes perfiles profesionales: Psiquiatra, psicólogo clínico, enfermero/a y terapeuta ocupacional.
5. Implantar una red suficiente de Hospitales de Día, conforme a criterios técnicos y organizativos actualmente aceptados.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: La LÍNEA ESTRATÉGICA 3, entre sus objetivos específicos (4.3), recoge "implementar la red específica de salud mental vinculando su desarrollo de acuerdo al análisis de desigualdades y determinantes en salud", para lo que establece, entre otras, la Acción de "Implementar la red de Hospitales de día infanto-adolescentes.
6. Implantar recursos residenciales de media estancia para menores de edad que requieran un tratamiento específico en salud mental.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Al respecto, se considera como prioritaria mejorar aún más la prevención y la detección precoz de los trastornos mentales, así como la atención,

	<p>procurando el mantenimiento del menor en su entorno natural y comunitario, lo que vendría apoyado, entre otros recursos, por un mayor peso de la atención domiciliaria en salud mental, proporcionado apoyo directo y orientación en su contexto habitual.</p>
<p>7. Aumentar el número de plazas en Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Infanto Juvenil actualmente existente.</p>	<p>Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: La atención del menor en recursos comunitarios en su contexto de referencia ha de ser la prioridad, contándose con unidades terapéuticas/Hospitales de Día que, aunque de inicio reciente, se cuenta con su incremento progresivo. Así mismo, la mejora en la prevención-detección, la implementación de los procesos asistenciales mencionados, la mejora de la coordinación intra e intersectorial y el aumento de intervenciones grupales con padres y con adolescentes, entre otras mejoras en la atención, tienen su valor en cuanto a evita una posible atención en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica. No obstante, queda abierta la valoración al respecto de este punto en función de la necesidad.</p>
<p>8. Actualizar la normativa en materia de atención escolar a alumnos con problemas de salud mental, atendiendo al principio de inclusión educativa.</p>	<p><i>La Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport està actualitzant la normativa, amb l'elaboració del Decret d'Inclusió Educativa, atenent als principis d'accessibilitat universal, física, sensorial, cognitiva i emocional, adoptant-se les actuacions d'intervenció educativa adequades, efectives i eficients per a l'èxit escolar de tot l'alumnat i especialment a favor dels col·lectius més vulnerables.</i></p>
<p>9. Aumentar la dotación de orientadores y psicopedagogos en Centros de Educación Primaria y en los Institutos de Educación Secundaria, a fin de implantar medidas preventivas y de detección y atención temprana de problemas de salud mental en la infancia y adolescencia.</p>	<p>Conselleria de Educación Cultura y Deporte: <i>En primer lloc puntualitzar que l'especialitat psicopedagogs i orientadors es correspon amb el mateix perfil professional.</i></p> <p><i>Els centres d'Educació Primària estan atesos pels Serveis Psicopedagògics Escolars (SPES), que estan en procés de revisió de plantilles per adequar-les en nombre a les noves necessitats d'atenció que van sorgint, sobretot les relacionades amb les baixes dels Gabinetes Psicopedagògics Municipals que deixen d'atendre centres públics que passen a ser atesos el curs següent pels SPE.</i></p> <p><i>Als Instituts d'Educació Secundària, es va establir per acord sindical els curs 15/16, la introducció del segon especialista en Orientació Educativa, a partir de 700 alumnes, la qual cosa ens equipara en professionals a la resta de l'Estat Espanyol.</i></p>

<p>10. Aumentar la dotación de personal adscrito a Plan PREVI.</p>	<p>Conselleria de Educació Cultural y Deporte: <i>Descripció de l'estructura inicial de les UAI i efectius actuals a l'entrada en vigor de l'Ordre 3/2017 segons la seua disposició addicional primera:</i></p> <p><i>1. Unitat d'Atenció i Intervenció (UAI) d'Alacant: Un inspector o inspectora d'Educació. Passa d'un a dos assessors o assessores tècnics docents de l'especialitat d'orientació educativa.</i></p> <p><i>2. Unitat d'Atenció i Intervenció (UAI) de Castelló: Un inspector o inspectora d'Educació. Passa de no tindre'n cap assignat en el curs 2015_2016 a un assessor o assessora tècnic docent de l'especialitat d'orientació educativa.</i></p> <p><i>3. Unitat d'Atenció i Intervenció (UAI) de València: Un inspector o inspectora d'Educació. Passa d'un a tres assessors o assessores tècnics docents de l'especialitat d'orientació educativa.</i></p>
<p>11. Evaluar las experiencias de funcionamiento de Unidades Terapéuticas Escolares, desde una perspectiva integral, con carácter previo a su implantación definitiva, dentro del Plan de Salud Mental Infanto Juvenil.</p>	<p>Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: El carácter experimental recogido en la mencionada Resolución de las unidades educativas terapéuticas/Hospitales de Día (UET/HDÍA) para el para el actual curso escolar, lleva implícita la evaluación de su funcionamiento desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta igualmente la consideración de una visión también de educación integradora en cuanto a su ubicación.</p> <p>Conselleria de Educació Cultural y Deporte: <i>En aquest moment d'inici, no podem avaluar encara des d'una perspectiva integral, el procés de funcionament de les Unitats Terapèutiques Escolares i la seua efectivitat.</i></p>
<p>12 Elaborar protocolos técnicos que permitan mejorar la coordinación entre profesionales de los servicios sanitarios, sociales y educativos.</p>	<p>Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Como se ha expresado más arriba, se considera imprescindible la coordinación intersectorial entre todos y cada uno de los ámbitos en los que tiene lugar la vida del menor. Sanitario, educativo y social.</p> <p>En este sentido, y dado que las etapas de la infancia y adolescencia coinciden con aquellas de escolarización en sentido amplio, entendiéndolo por ello los procesos de enseñanza-aprendizaje-formación, el protocolo aludido de coordinación para la detección y atención precoz de aquellos menores que presentan o puedan presentar problemas de salud mental, de elaboración conjunta entre la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y la Conselleria de Sanidad</p>

Universal y Salud Pública, ya es un protocolo técnico que, al contemplar también el ámbito social, da forma y estructura la coordinación entre los ámbitos mencionados. Así mismo, dada la transversalidad de la coordinación, es también abordada desde cada uno de los procesos de atención que se han puesto en marcha y que están en elaboración, siendo de destacar la consideración especial de la coordinación intersectorial en el relativo a la atención a los menores con medidas jurídicas de protección.

Conselleria de Educació Cultura y Deporte: *En coordinació amb la Conselleria de Sanitat, la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport ha elaborat:*

*-El Protocol de Salut Mental*

*-La guia de procediments per a l'atenció del Trastorn de l'Espectre Autista.*

*En coordinació amb la Conselleria d'Igualtat i polítiques Inclusives, la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport està elaborant el protocol d'alumnat dependent d'institucions*

*Dintre l'àmbit educatiu per millorar la coordinació entre serveis, la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport ha elaborat varies guies:*

*-Ja publicades.- guia de Dificultats Específiques en el Llenguatge i la Comunicació, guia de Dificultats Específiques en l'aprenentatge de la lectura*

*- En procés de publicació.- guia de trastorn de l'Espectre Autista, guia del Trastorn del Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat, guia d'Altes Capacitats.*

*Totes les guies relacionades son aplicables a l'alumnat amb diversitat funcional.*

Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas:

Cabe informar que tal y como propone el artículo 174 del Anteproyecto de ley de la Generalitat de Infancia y Adolescencia se contempla la creación de comisiones técnicas de coordinación interadministrativa para la promoción de los derechos y la protección de la infancia y la adolescencia, cuya composición y funciones se establecerá reglamentariamente, en las que participarán, al menos, representantes de los departamentos con competencias en educación, sanidad, servicios sociales y seguridad pública". A través de estas comisiones, se trabajará en la



	<p>elaboración de protocolos técnicos de coordinación entre las diferentes administraciones para mejorar los servicios prestados para los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el sistema de protección, de forma más especializada e individualizada.</p>
<p>13. Elaborar protocolo que regule la atención específica a menores con diversidad funcional.</p>	<p>Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas: Se agradece la recomendación con previsión de tenerla en cuenta en las comisiones anteriormente citadas, para promover los derechos de las niñas, niños y adolescentes con diversidad funcional.</p>
<p>14. Elaborar protocolos técnicos y de coordinación que permitan un acceso preferente y específico a las USMIA, de los menores que se encuentran atendidos en centros de protección a la infancia y adolescencia.</p>	<p>Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: El documento en proceso de elaboración en la actualidad, dirigido a la atención en salud mental a los menores con medidas jurídicas de protección, contempla entre sus objetivos prioritarios la atención preferente y la atención coordinada entre los tres sectores implicados en todas las fases del proceso asistencial, siendo un hecho el seguimiento de esta Recomendación.</p> <p>Conselleria de Educación Cultura y Deporte: <i>Respecte a aquest suggeriment, hem de fer menció de la RESOLUCIÓ conjunta d'11 de desembre de 2017, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per la qual es dicten instruccions per a la detecció i l'atenció precoç de l'alumnat que pugua presentar un problema de salut mental</i> <i>Aquesta resolució conté el Protocol de coordinació per a l'atenció a l'alumnat amb problemes de salut mental. Descriu el procediment que han de seguir els centres educatius, centres d'atenció primària i les unitats de salut mental infantil-adolescent (USMIA) per atendre l'alumnat de manera integral i coordinada des del primer moment en què es detecte la sospita de problema de salut mental.</i></p> <p>Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas: Cabe informar que se está participando en un grupo de coordinación junto con las Consellerias de Sanidad y Educación. Este tiene el cometido de elaborar un "Protocolo de actuación para la</p>

	<p>atención de personas menores de edad del sistema de protección con problemas de salud mental" buscando que se priorice su atención sanitaria y adecuando, al mismo tiempo, la intervención a las características del niño, niña y adolescente desde la Conselleria de Educación.</p> <p>Al mismo tiempo, desde este mismo grupo se han realizado propuestas de <b>mejora de la formación en la comprensión y abordaje de problemas de salud mental a los profesionales de los ámbitos sanitarios, sociales y educativos</b>, ayudando de este modo a mejorar la coordinación interadministrativa. Así se acepta esta recomendación y se comunica que se está trabajando en ello.</p>
<p>15. Adoptar las medidas necesarias, en base al respeto al derechos del menor a que su superior interés prevalezcan en cualquier medida que le afecte, para que ningún menor víctima de violencia de género quede sin tratamiento adecuado, por la negativa del progenitor agresor.</p>	<p>Conselleria de Educación Cultura y Deporte: <i>L'Ordre 62/2014, de 28 de juliol, de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, per la qual s'actualitza la normativa que regula l'elaboració dels plans de convivència en els centres educatius de la Comunitat Valenciana, estableix els protocols d'actuació i intervenció davant supòsits de violència escolar, assetjament escolar i ciberassetjament, amenaces, baralles i agressions, maltracte infantil i violència de gènere.</i></p> <p><i>En aquests protocols d'actuació per als centres docents, tant en 'annex IV de L'Ordre 62/2014, de violència de gènere, en l'apartat 3c, com en l'annex VI, Consideracions específiques davant de qualsevol de les situacions plantejades en els annexos, s'explicita que per tal de respectar el superior interès dels drets del menor i la seua prevalència respecte de qualsevol mesura que li afecte, quan en la situació de violència concórrega la implicació de l'entorn pròxim, inclòs el familiar, la comunicació d'aquesta situació es realitzarà prèviament a les institucions competents i posteriorment a les famílies.</i></p> <p>Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas: Cabe añadir que desde la DGIA esto ha quedado contemplado en el artículo 11 del Anteproyecto de ley de la Generalitat de Infancia y Adolescencia sobre la prioridad de la permanencia en el propio entorno familiar, libre de violencia. En este se sería la que "Cuando la violencia se produzca en el propio entorno familiar, se procurará, siempre que</p>

	<p>sea compatible con el interés superior de la persona protegida, que la protección se lleve a cabo mediante el alejamiento de la persona maltratadora y no mediante la salida de la víctima de su medio familiar". Asimismo, se matiza que "Para materializar esta prioridad, la Generalitat podrá declarar el desamparo de la víctima, mediante procedimiento de urgencia si fuera necesario, acordando la suspensión de la patria potestad o de la tutela exclusivamente respecto de la persona maltratadora y no de sus restantes titulares. Declarado el desamparo, la entidad pública garantizaré que la persona protegida reciba la atención psicosocial que precise, aún con la oposición expresa de la persona titular de la patria potestad o de la tutela que tenga suspendido su ejercicio".</p>
<p>16. Mejorar la formación en la comprensión y abordaje de problemas de salud mental de los profesionales de los ámbitos sanitario, social y educativo.</p>	<p>Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Las necesidades de formación para los profesionales de los sectores implicados en las etapas, son claras y requieren una continuidad a través de la formación continua. En el caso de esta Conselleria, en la actualidad está prevista la formación específica desde el EVES, en concreto sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. El manejo, uso e interpretación de la prueba ADOS, dirigida al diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA).</li><li>. Diagnóstico y tratamiento del Trastorno del TEA</li><li>. Dinámicas grupales e intervención familiar.</li><li>. Prevención del suicidio</li><li>. Prevención y atención a los trastornos Alimentarios</li><li>. Intervención en los Primeros Episodios psicóticos.</li><li>. Intervenciones psicosociales en Atención Primaria.</li></ul> <p>Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas: Cabe informar que se está participando en un grupo de coordinación junto con las Consellerias de Sanidad y Educación. Este tiene el cometido de elaborar un "Protocolo de actuación para la atención de personas menores de edad del sistema de protección con problemas de salud mental" buscando que se priorice su atención sanitaria y adecuando, al mismo tiempo, la intervención a las características del niño, niña y adolescente desde la Conselleria de Educación. Al mismo tiempo, desde este mismo grupo se han realizado propuestas de <b>mejora de la formación</b></p>

	<b>en la comprensión y abordaje de problemas de salud mental a los profesionales de los ámbitos sanitarios, sociales y educativos</b> , ayudando de este modo a mejorar la coordinación interadministrativa. Así se acepta esta recomendación.
17. Mejorar la información y formación a las familias, en la comprensión y abordaje de los problemas de salud mental.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: Se considera que la mejora de estos aspectos se ve favorecida tanto por la coordinación intersectorial fluida, flexible en función de la necesidad y funcional, como por la formación, lo que está contemplado en las líneas de actuación.
18. Adoptar las medidas necesarias, para garantizar la continuidad del personal que atiende a menores con problemas de salud mental, evitando interrupciones en los tratamientos iniciados.	Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: En este momento y por parte del Ministerio de Sanidad, es inminente la creación de la Categoría de la Especialidad de Psiquiatría Infantil. También en la actualidad y con previsión de finalización a últimos del año en curso, está en proceso de resolución la OPE de psicólogos y psiquiatras. Ambas circunstancias facilitarán la continuidad del personal que atiende a los menores con problemas de salud mental.
19. Disponer de un servicio de intérpretes que haga posible la atención a menores extranjeros en los servicios públicos de atención a la salud mental.	No hubo respuesta.

*Conselleria de Sanidad.....Respuesta dada en fecha 28/05/2018*

*Conselleria de Educación.....Respuesta dada en fecha 04/06/20*

*Conselleria de Igualdad.....Respuesta dada en fecha 06/06/2018.*

## 4 Información recabada en la tramitación de la queja nº 1902671

Se adjuntan los enlaces de los informes emitidos por las consellerias implicadas.

Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas:

<https://www.elsindic.com/Resoluciones/adjuntos/201902671/11044601.pdf>

Conselleria de Educación, Cultura y Deporte:

<https://www.elsindic.com/Resoluciones/adjuntos/201902671/11054472.pdf>

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública:

<https://www.elsindic.com/Resoluciones/adjuntos/201902671/11064294.pdf>

## 5 Informes emitidos por las consellerias, requeridos en la tramitación de la queja nº 2100697

En la tramitación de la queja de referencia, se solicitaron informes a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y a la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte.

El contenido de los informes emitidos ha sido el siguiente:

### 5.1 Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (recibido el 05/05/2021)

En respuesta a su petición de informe, correspondiente a la Queja 2100697, respecto a la situación de los programas y recursos del sistema de salud mental infantil y adolescente y las medidas adoptadas y/o previstas.

- Evaluación de la Estrategia Autonómica de Salud Mental 2016-2020, en lo referente a las líneas estratégicas que tienen impacto directo en la salud mental infantil y adolescente.

Respecto a las diferentes líneas estratégicas y objetivos que tienen impacto sobre la salud mental infantil y adolescente encontramos:

1. Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales Objetivos generales:

- Promover la salud mental y el bienestar emocional de la población general y de colectivos vulnerables.
- Prevenir la enfermedad mental en la población general y grupos específicos.

Acciones que afectarían a este colectivo:

- Desarrollar actividades conjuntas de promoción entre Salud Mental y Atención Primaria dirigidas a colectivos vulnerables como personas dependientes, riesgo de exclusión, mujeres víctimas de violencia de género y sus hijos, personas con TMG con la colaboración de Servicios Sociales y del ámbito educativo y laboral.
- Realizar intervenciones colaborativas entre AP y SM en ámbitos escolares y laborales, en cooperación con Servicios Sociales, orientadas a la prevención de los trastornos mentales.
- Crear una comisión conjunta con todos los sectores implicados para poner en marcha acciones en materia de promoción del bienestar emocional y prevención de problemas de salud mental para población infantil y adolescente en riesgo.

***En este momento pendientes de ser realizadas.***

2. Atención a las personas con problemas de salud mental

Objetivos generales:

- Mejorar la calidad y la atención en salud mental: salud en todas las edades.

A través de las siguientes acciones:

- Colaborar en el desarrollo de acciones formativas para el personal docente para la detección precoz de problemas de salud mental en la infancia y adolescencia en los centros de enseñanza.
- Elaborar un protocolo entre la Conselleria educación y la Conselleria de Sanidad para la detección y atención precoz en materia de SM en la infancia.
- Promover el desarrollo de acciones formativas conjuntas entre AP y SM orientadas a la detección precoz en problemas de salud mental en la infancia y adolescencia
- Elaborar un protocolo de actuación coordinado con las instituciones implicadas en la atención a menores en situación de protección.
- Crear una comisión de coordinación entre los dispositivos implicados: sanitarios, sociales y educativos en la atención infanto-adolescente.
- Diseño e implantación del PAI para TMG en la infancia y adolescencia y registrado en la historia clínica informatizada.
- Diseño e implantación de un proceso de atención integral para los menores con TEA.
- Diseño e implantación de un proceso de atención integral para los menores con TDAH.
- Elaboración e implantación de un proceso de atención integral para los menores con problemas de conducta alimentaria.
- Realizar grupos de habilidades sociales y afrontamiento de problemas cotidianos para menores y familiares.
- Implantar programas psicoeducativos para adolescentes y familiares.

- Establecimiento de protocolos de coordinación y colaboración entre AP y SM que incluyen detección, intervención, criterios de derivación y programas de colaboración.

La Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017 entre la Conselleria de Educación y la de Sanidad elabora las instrucciones para la atención y detección precoz de alumnado con problemas de salud mental, al igual que existe un protocolo en atención a menores en situación de protección.

También se están realizando sesiones formativas a través del EVES, en lo referente a TEA y TDAH y existe un protocolo de actuación y circuito asistencial en la mayoría de casos con TEA y un protocolo en proceso de realización para implantarlo en los departamentos respecto a menores con TDAH, así como la introducción en Abucasis del M-Chat para la detección temprana del Autismo.

Y por último, en la actualidad existe un programa de atención para menores con problemas de conducta alimentaria y el protocolo de coordinación y colaboración entre AP y SM para la detección y derivación.

***En esta línea quedaría pendiente de elaborar las acciones formativas para el personal docente desde los departamentos de Salud, la creación de la comisión de coordinación sanitaria, social y educativa, así como los grupos de habilidades sociales y afrontamiento para familiares y los programas psicoeducativos para adolescentes y familias.***

3. Organización de la Red de SM y coordinación sociosanitaria e intersectorial Objetivos generales:

- a) Reorganizar y optimizar la red de salud mental.
- b) Garantizar la atención integral e integrada en personas con problemas de salud mental.
- c) Potenciar la formación en materia de salud mental de todos los sectores implicados.

Se lleva a cabo por las siguientes acciones:

- Designación referente de cada proceso, programa asistencial en cada departamento y designación coordinador/a de cada unidad básica de los servicios de salud mental de los departamentos.
- Se incluye la atención en las USMIA hasta los 18 años.
- Implementación de la red de hospitales de día infanto-adolescente.
- Incluir programas de atención domiciliaria y/o equipos móviles dentro de las actividades de las USMI-A.
- Crear una Comisión Interinstitucional entre Conselleria de Sanidad y Conselleria de Igualdad para la planificación conjunta de la atención a personas con TMG y menores con problemas de salud mental y medidas de protección.
- Crear una Comisión Provincial de Coordinación Táctica con otros agentes (aytos., diputaciones, DT y asociaciones) para la gestión conjunta de la atención a menores con problemas de salud mental y necesidades de protección social.
- Creación de comisiones sociosanitarias de gestión de casos en cada Departamento, con la participación de todos los agentes implicados en el seguimiento para adultos y menores.
- Diseño del circuito de atención coordinado entre la Conselleria de Sanidad y la de Igualdad que garantice la continuidad de los cuidados y la atención en los recursos que precisan usuarios (adultos y menores).
- Establecimiento de coordinación necesaria entre los Centros de Atención Primaria para la atención a menores con TEA.
- Establecimiento de un circuito de atención y la coordinación entre los centros de acogida de menores y las USMIA.
- Creación de una comisión de formación en salud mental.
- Potenciar la formación interna en los equipos de salud mental, sesiones clínicas y grupos de trabajo, donde cada unidad hace reuniones.

***Actualmente los referentes de los programas asistenciales son los coordinadores de las USMIA y existe un hospital de Día infanto-adolescente en Castellón.***

***También se han constituido comisiones sociosanitarias de gestión de casos en varios departamentos, principalmente de la provincia de Castellón.***

***Respecto a la atención a menores TEA, existe coordinación entre los Centros, aunque no hay reuniones programadas.***

***También se ha establecido el circuito de atención entre centros de acogidas y USMIA y una comisión de formación en SM en coordinación con el EVES, donde se están llevando a cabo los cursos programados.***

***Por último, con una periodicidad mensual se reúnen las USMIA para potenciar sesiones y grupos de trabajo.***

***Se encuentran en proceso de realización la atención en USMIA hasta los 18 años y el diseño del circuito de atención entre las Consellerías de Sanidad e Igualdad.***

***Y están sin implantar, los programas de atención domiciliaria, la Comisión Interinstitucional y la Comisión Provincial de Coordinación Táctica.***

***- Informe de evaluación de necesidades de atención a la salud mental de la infancia y adolescencia con especial referencia al impacto de la COVID-19.***

***En atención a las necesidades detectadas continuamente en salud mental y, en mayor medida en los últimos meses, como consecuencia del impacto de la COVID19, se ha priorizado y aumentado el número de plazas para profesionales en Salud Mental como respuesta al aumento de demanda tras la COVID-19, incluyendo las USMIA.***

- Plan de Salud Mental infantil y adolescente de la Comunitat Valenciana y medidas previstas para la atención a las necesidades derivadas de la COVID-19.

Aunque aún no existe una valoración exacta, queda patente la influencia negativa causada a este colectivo. En atención al grupo de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en pleno desarrollo psicosocial y cognitivo y que puede verse más afectado por los efectos derivados de la COVID-19, se ha convocado un "grupo de trabajo de salud mental jóvenes y COVID-19" compuesto por profesionales y representantes de las Consellerías de Sanidad, de Educación y de Igualdad y Políticas Inclusivas, para tratar la situación actual y trabajar conjuntamente para detectar y dar respuesta a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que precisen tratamiento en Salud Mental como consecuencia de la pandemia.

En una primera toma de contacto, desde las diferentes consellerías implicadas se identifica la red de recursos de cada una en materia de infancia y adolescencia, programas que se están ejecutando con los menores y programas en previsión, así como las necesidades y dificultades que se están encontrando con los mismos. Se refiere a la incidencia de la COVID-19 en sus respectivos ámbitos y como ha influido en los niños, niñas y adolescentes y la preocupación de las consecuencias negativas derivadas del mismo. Se insiste en la comunicación y coordinación de los diferentes departamentos de las consellerías y otras administraciones implicadas y finalmente se insta a aportar propuestas más concretas para llevarlo a cabo.

- Plan de prevención, detección precoz y de atención domiciliaria implantados en la Comunitat Valenciana. Zonas de cobertura y profesionales. Previsiones de mejora.

Actualmente existen programas para la detección precoz de posibles trastornos mentales, que son los programas de primeros episodios para adolescentes, no así un plan de prevención ni atención domiciliaria por parte de Salud Mental.

Se encuentra pendiente, entre los objetivos de las líneas estratégicas de Salud Mental, la creación de una comisión en materia de promoción del bienestar emocional y prevención de problemas de salud mental para población infantil y adolescente en riesgo (víctimas de abuso o abandono, menores con medidas judiciales o en situación de protección y acogida).

- **Unidades de salud mental de infancia y adolescencia** que actualmente se encuentran en funcionamiento en la Comunitat Valenciana. Número y categoría de los profesionales que hay en cada una de ellas. Previsión de puesta en funcionamiento de nuevas USMIA así como previsiones de aumento de personal en las ya existentes.

***Los datos aportados por la Consellería, se reflejan en el apartado 5, del presente informe.***

- **Hospitales de Día para infancia y adolescencia** que actualmente se encuentran en funcionamiento en la Comunitat Valenciana. Número de plazas en cada uno. Número y categoría de los profesionales que hay en cada uno de ellos. Previsión de puesta en funcionamiento de nuevos Hospitales de Día, así como previsión de aumento de personal en los ya existentes.

***Los datos aportados por la Consellería, se reflejan en el apartado 5, del presente informe.***

Actualmente no hay previsto la puesta en funcionamiento de nuevos Hospitales de Día de forma inmediata, aunque se ha llegado a un acuerdo para dar servicio desde la USMI a la UET de Elche y está pendiente el de Valencia. La Consellería de Sanidad está estudiando y planificando la necesidad que se produzca para dar respuesta a las necesidades que existan.

- **Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-Juvenil.** Número de plazas disponibles en los Hospitales en las que se ubican y número y categoría de los profesionales que las atienden y previsión de aumento de recursos y profesionales

***Los datos aportados por la Consellería, se reflejan en el apartado 5, del presente informe.***

Coordinación interdepartamental en materia de salud mental infantil y adolescente (Consellería de Sanidad, Consellería de Igualdad y Consellería de Educación).

Como se indica en el punto referente a medidas previstas para la atención a las necesidades derivadas de la COVID-19, se ha convocado un "grupo de trabajo de salud mental jóvenes y COVID-19" compuesto por profesionales y representantes de las distintas Consellerías implicadas en este colectivo.

También existe una Comisión Gestora de casos de Salud Mental de la Generalitat, en coordinación con la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, más concretamente, con la Dirección General de Infancia y Adolescencia.

Por último, se encuentra en creación, también con la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, una Comisión para el estudio y seguimiento del Trastorno del Espectro Autista (TEA), y se prevé en un futuro otra para los Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

## 5.2 Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas (recibido el 13/04/2021)

Impacto de la COVID-19 en la salud mental de niños y adolescentes sujetos a medidas de protección jurídica. Evaluación, que en su caso haya podido realizarse, referida al aumento cuantitativo de casos así como a aspectos cualitativos y necesidades para su atención.

A pesar de los esfuerzos realizados para amortiguar los efectos de las medidas sanitarias adoptadas con motivo de la actual pandemia por la COVID-19, ha sido inevitable que las circunstancias extraordinarias que continuamos viviendo provoquen respuestas emocionales extraordinarias en la población, por lo que debe evitarse una excesiva "patologización" de las respuestas emocionales que se puedan estar dando. Los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el sistema de protección no están siendo una excepción.

La situación actual se caracteriza por "la privación o limitación" que afecta a los diferentes ámbitos de la vida.

Por una parte, el confinamiento inicial del 14 de marzo de 2020 que se prolongó hasta el 21 de junio de 2020, fecha en que se pasó a la "nueva normalidad", supuso, entre otras cosas, el cierre de los recursos educativos formales e informales, espacios privilegiados donde los niños, niñas y adolescentes socializan. Este cierre interrumpió muchas de sus relaciones interpersonales y trasladó otras tantas a la tecnología, de quien disponía de ella.

Así mismo, el cierre de los centros educativos introdujo las clases telemáticas para el seguimiento del curso escolar, (cuando las había), y las tareas o deberes por correo electrónico o móvil. Esto supuso una modalidad de enseñanza nueva para todos los niños, niñas y adolescente, también para los que viven en los hogares y residencias de protección.

Este hecho dificultó el seguimiento del curso escolar; el acompañamiento de los y de las profesoras dejó de ser "instantáneo" como es habitualmente en las aulas, el apoyo escolar desapareció también, con la consiguiente acumulación y sobrecarga de tareas para los niños y niñas, a pesar del apoyo del personal educativo de los recursos de protección, como en el resto de la población.

En este sentido cabe decir que se reforzaron los hogares y residencias públicas con material informático y personal educativo para tratar de facilitar la adaptación que estos recursos y los niños y niñas tuvieron que hacer a las nuevas circunstancias y nuevas necesidades creadas.

Por otra parte, este confinamiento también interrumpió las salidas que los niños, niñas y adolescentes del sistema de protección realizan con sus familias o personas significativas los fines de semana y periodos vacacionales, limitando el contacto personal a los compañeros y compañeras con los que compartían hogar o residencia y al personal que desempañaba sus funciones allí. Las vídeo-llamadas se hicieron cotidianas para tratar de mitigar en los niños, niñas y adolescentes los efectos de la distancia y separación y la incertidumbre sobre el bienestar de sus familiares y amistades.

La pandemia por la Covid-19 también trajo cambios en los espacios de los hogares y residencias de protección, por un lado, al tener que crear las zonas de aislamiento de las personas con síntomas compatibles o positivos en COVID-19.

Para facilitar esta tarea, desde esta dirección general se autorizó la realización de modificaciones necesarias en los hogares y residencias para tener alternativas para poder crear estos espacios con las mínimas condiciones.

Por otro lado, el confinamiento obligó a los niños y niñas a estar y compartir un mismo espacio durante ese tiempo. Aunque muchas residencias cuentan con patios deportivos y jardines, los hogares vieron comprometido este aspecto como el resto de hogares de la población general. Para tratar de minimizar la falta de aire libre y la falta de ejercicio, el personal educativo organizó actividad física en los espacios disponibles.

Asimismo, se puso a disposición de los recursos de protección una guía con recursos educativos y de ocio y tiempo libre para generar alternativas durante ese tiempo.

Centro/s de salud mental destinado/s a niñas/os y adolescentes con medida de protección jurídica. Indicar número de centros y plazas disponibles, así como previsión de ampliación, en su caso.



Actualmente, la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas dispone de una residencia para casos graves de Salud Mental, de 12 plazas.

Número de menores que, estando con medida de protección (acogimiento residencial y/o acogimiento familiar), están siendo atendidos en las Unidades de Salud Mental infantil y Adolescente de la zona de cobertura. Indicar porcentaje respecto al total de menores (acogimiento residencial/ acogimiento familiar).

La Dirección General de Infancia y Adolescencia cuenta con 146 plazas en residencias específicas para problemas graves de conducta y 12 plazas en residencia de salud mental, para aquellos casos graves. Las personas menores de edad que son atendidas en estas residencias lo son también por las Unidades de Salud Mental Infantil o las Unidades de Salud Mental a partir de los 14 años, según les corresponde por edad y por zona.

Por otra parte, desde los hogares y residencias de atención general se deriva a aquellos niños, niñas y adolescentes a los recursos de sanidad de salud mental de infancia y adolescencia, en los casos en que se detectan necesidades de este tipo y a las que no se puede dar respuesta desde los propios recursos de protección general. Para ello se produce una necesaria colaboración y coordinación entre estos hogares y residencias y estas unidades de salud mental infantil o las unidades de salud mental, a partir de los 14 años.

Documento que desarrolla pautas básicas a seguir en los programas especializados de atención y de atención intensiva a adolescentes con problemas de conducta, con especial referencia a la coordinación entre profesionales de centros específicos dependientes de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y las Unidades de Salud Mental de la Infancia y Adolescencia.

En la actualidad continúa vigente la Instrucción 5/2015 "Implantación del Protocolo de actuación para la atención de menores en centros de acogida con plazas de formación especial y terapéutica en la Comunitat Valenciana.". No obstante, se encuentran avanzados los trabajos de una nueva instrucción que actualice las referencias legislativas y los estándares de calidad en acogimiento residencial especializado.

### 5.3 Conselleria de Educación, Cultura y Deporte (recibido el 30/04/2021)

*1. Impacte de la COVID-19 en les necessitats d'atenció escolar de xiquetes/s i adolescents. Avaluació que, si s'escau, s'haja pogut realitzar, referida a l'augment quantitatiu de casos i aspectes qualitatius i necessitats per a la seua atenció.*

*1a - La Direcció General d'Inclusió Educativa no disposa de dades sobre «l'impacte» de la COVID-19 en la salut mental en les persones que conformen la comunitat educativa.*

*1b - Altrament, la conselleria d'Educació, Cultura i Esport disposa d'un registre central d'incidències escolars (Registre PREVI) per a la comunicació, per part dels centres docents a l'administració educativa, d'aquelles situacions greus, incloses les alteracions greus de la conducta, que alteren la normalitat dels centres educatius i els contextos escolars. A la pàgina web de la conselleria hi ha publicades les memòries anuals sobre la convivència escolar: <http://www.ceice.gva.es/va/web/inclusioeducativa/avaluacio-dels-plans-i-informes-anuals>*

*1c - Les incidències comunicades al registre PREVI durant el curs 2019-2020, últim període sobre el qual es disposa de dades, i que es divideix en dos períodes molt marcats (de setembre 2019 fins al 13 març 2020, d'escolaritat presencial; i el període de confinament domiciliari, del 14 de març de 2020 fins a la finalització el curs escolar). Aquestes són les incidències reportades en aquests períodes:*

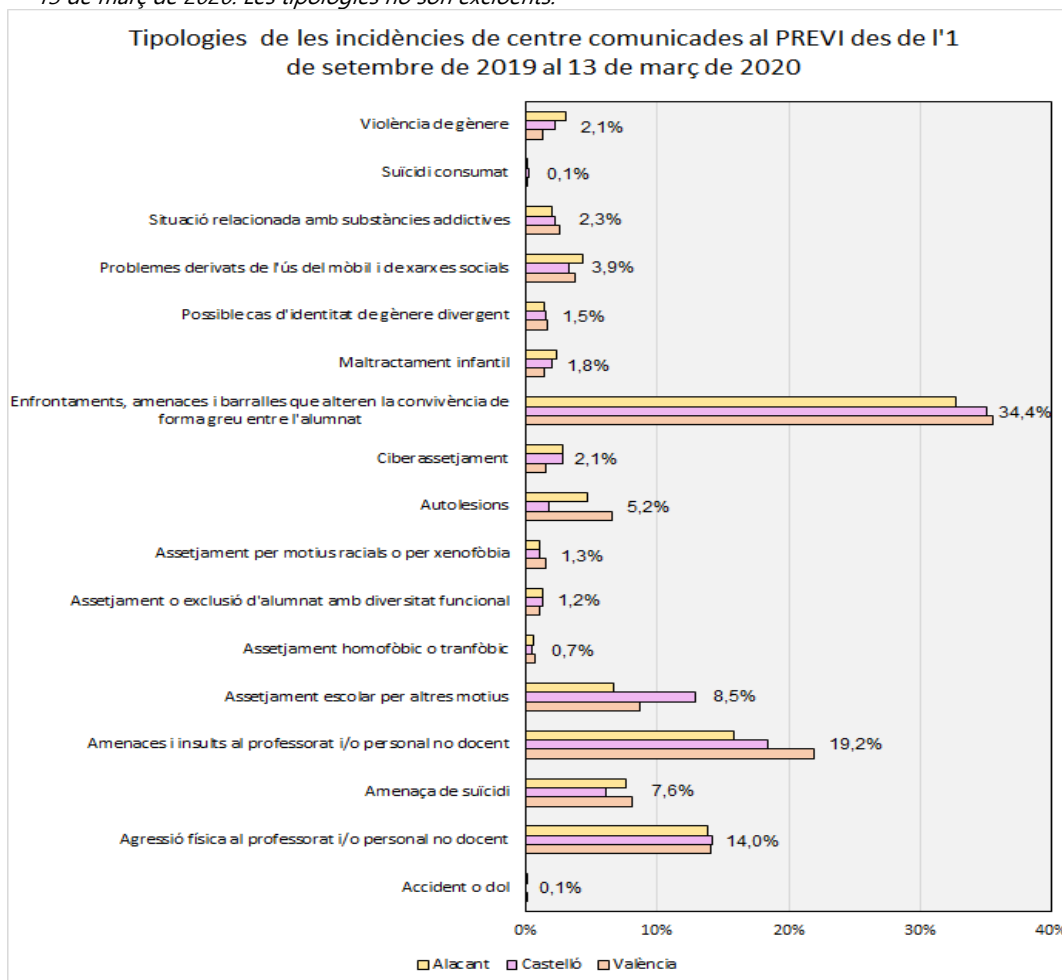
2019-2020	Incidències de centre comunicades		
Incidències de centre comunicades per províncies al curs 2019-2020 <i>1 setembre 2019- 13 març 2020</i>	Alacant	1.001	36%
	Castelló	396	14%
	València	1.352	49%
	Incidències d'entorn comunicades		

Incidències d'entorn comunicades per províncies al curs 2019-2020 <i>1 setembre 2019- 13 març 2020</i>	Alacant	181	34%
	Castelló	103	19%
	València	246	46%

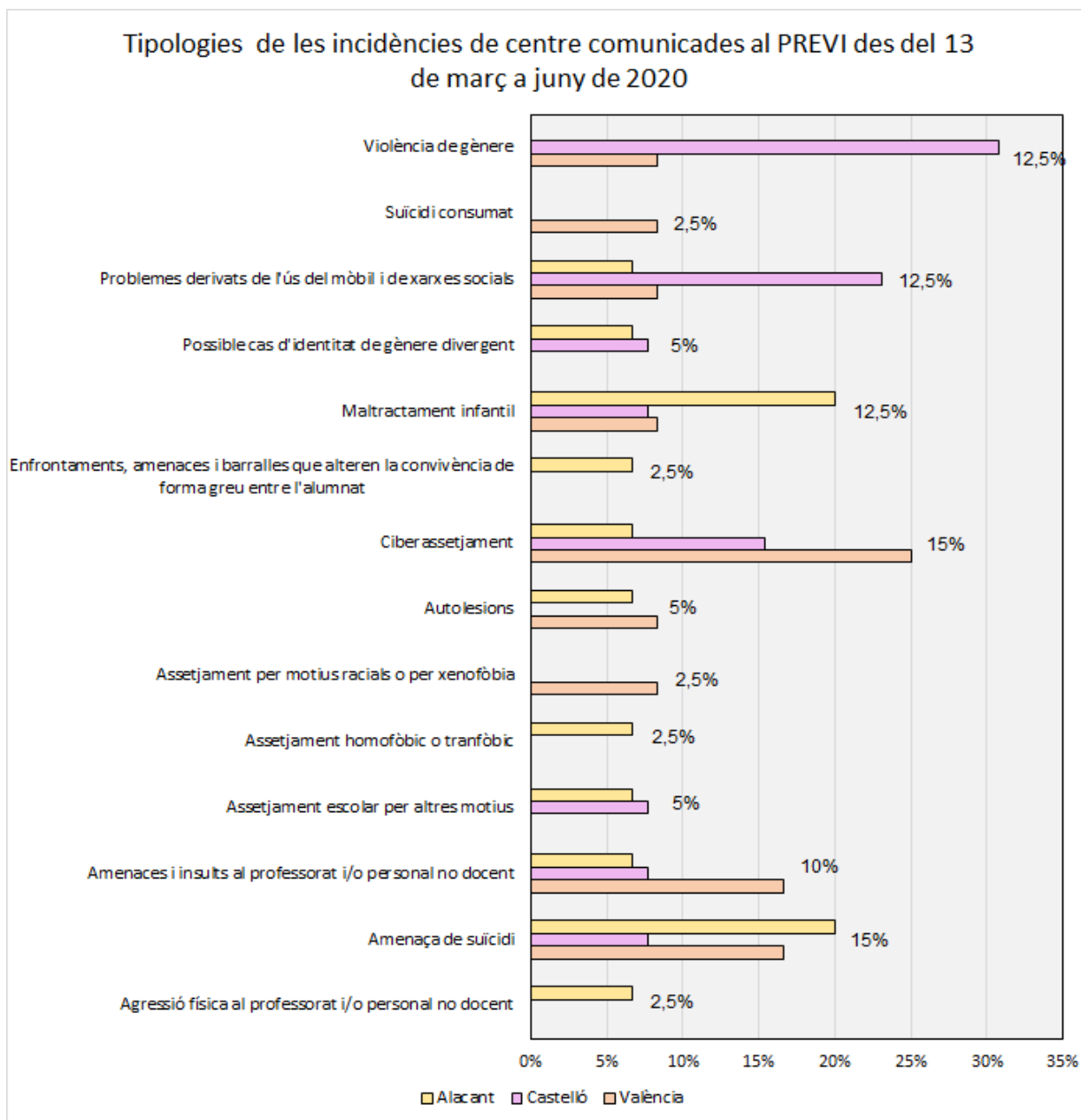
	Incidències de centre comunicades		
Incidències de centre comunicades per províncies al curs 2019-2020 <i>13 març – juny 2020</i>	Alacant	15	38%
	Castelló	13	33%
	València	12	30%

	Incidències d'entorn comunicades		
Incidències d'entorn comunicades per províncies al curs 2019-2020 <i>13 març – juny 2020</i>	Alacant	18	38%
	Castelló	9	19%
	València	21	44%

*Tipologies d'incidències de centre comunicades al PREVI en el període comprés entre l'1 setembre 2019 i el 13 de març de 2020. Les tipologies no són excloents:*



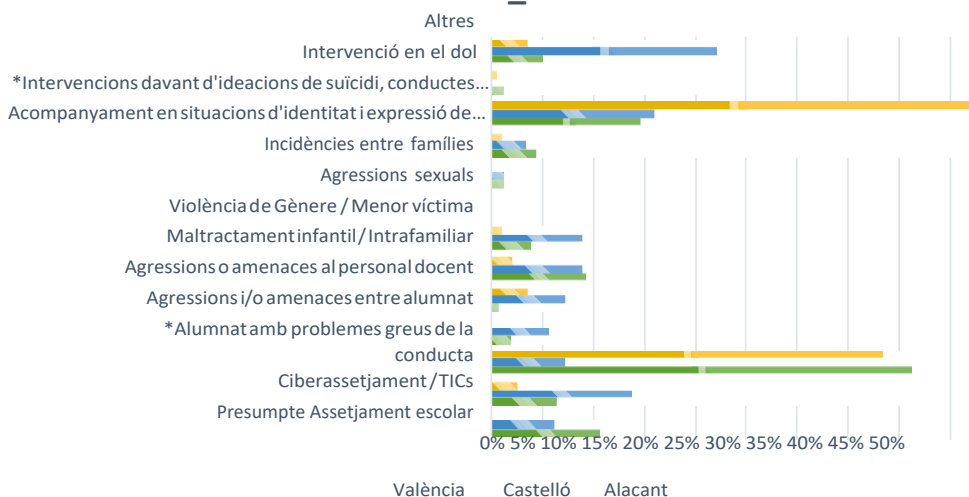
*Tipologies d'incidències de centre comunicades al PREVI en el període comprés entre el 13 de març i el 30 de juny de 2020. Les tipologies no són excloents.*



Font: Registre PREVI

*- Així mateix, es disposa de la informació relativa a incidències ateses per les Unitats d'Atenció i Intervenció del Pla PREVI en les diferents tipologies, corresponents al curs 2019 i 2020. Com s'observa a la gràfica hi ha hagut un augment en la demanda d'intervencions en situacions, d'ideacions suïcides i conductes autolítiques i en situacions on es troba implicat alumnat amb problemes greus de la conducta.*

## Situacions ateses per les UAI del PREVI per tipologies 2019\_2020



*Estratègies i recursos per a l'atenció escolar de xiquetes/s i adolescents amb problemes de salut mental.*

- Publicacions legislatives que regulen l'àmbit de la inclusió educativa:

[Decret 104/2018](#), del Consell, pel qual es desenvolupen els principis d'equitat i d'inclusió en el sistema educatiu valencià.

[Ordre 20/2019](#), de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, per la qual es regula l'organització de la resposta educativa per a la inclusió de l'alumnat en els centres docents sostinguts amb fons públics del sistema educatiu valencià.

Article 38 Mesures personalitzades per a la participació. Descriu els programes específics dirigits a alumnat amb alteracions greus de conducta i els plans terapèutics.

Article 51 Unitats educatives terapèutiques/hospitals de dia infantil i adolescent (UET/HDIA)

Article 52 Situacions de compensació de desigualtats. h) Malalties cròniques que requereixen una atenció específica

Secció tercera. Atenció domiciliària i hospitalària (articles 55 a 59)

- Publicacions legislatives que regulen l'àmbit de l'atenció educativa a l'alumnat de salut mental:

RESOLUCIÓ conjunta d'11 de desembre de 2017 de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per la qual es dicten instruccions per a la detecció i l'atenció precoç de l'alumnat que puga presentar un problema de salut mental.

[https://www.dogv.gva.es/datos/2017/12/22/pdf/2017\\_11874.pdf](https://www.dogv.gva.es/datos/2017/12/22/pdf/2017_11874.pdf)

Resolució de 13 de juny de 2018, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport i de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual es dicten instruccions i orientacions d'atenció sanitària específica en centres educatius per a regular l'atenció sanitària a l'alumnat amb problemes de salut crònica en horari escolar, l'atenció a la urgència, així com l'administració de medicaments i l'existència de farmàcies en els centres escolars.

[http://www.ceice.gva.es/documents/169149987/169965691/Prot+Atenci%C3%B3%20Sanit%C3%A0ria+180613\\_8319.pdf/8720bda3-e3a1-487d-b6fc-245cd807e696](http://www.ceice.gva.es/documents/169149987/169965691/Prot+Atenci%C3%B3%20Sanit%C3%A0ria+180613_8319.pdf/8720bda3-e3a1-487d-b6fc-245cd807e696)

Resolució de 29 de juliol de 2020, del secretari autonòmic d'Educació i Formació Professional, per la qual es dicten instruccions per a l'organització de l'atenció educativa domiciliària i hospitalària.

[http://www.dogv.gva.es/datos/2020/08/03/pdf/2020\\_6311.pdf](http://www.dogv.gva.es/datos/2020/08/03/pdf/2020_6311.pdf)

3. Unitats educatives terapèutiques actualment en funcionament. Indique, si s'escau, previsió d'ampliació del nombre de les existents i/o augment de dotació d'aquestes.

3.a - Resolucions d'autorització d'Unitats Educatives Terapèutiques:

RESOLUCIÓ de 27 de juliol de 2020, de la Direcció General d'Inclusió Educativa per la qual s'autoritza la continuïtat i es regula el funcionament de la unitat educativa terapèutica/hospital de dia infantil i adolescent, ubicada en el centre específic públ [sic]

RESOLUCIÓ de 27 de juliol de 2020, de la Direcció General d'Inclusió Educativa per la qual s'autoritza i es regula el funcionament, amb caràcter experimental, d'unitats educatives terapèutiques en les províncies d'Alacant i València per a la resposta inte [sic]

3.b - L'alumnat atés en les UET en el primer trimestre del curs 2020-21 ha sigut:

Període. 1r. trimestre. 2020 - 2021 UET	Alumnat atés en la UET	En espera	Renúncies	Reincorporació a l'IES
UET IES PEDRO IBARRA ELX	7	10	1	2
UET CEE PROFESSOR SEBASTIÁN BURGOS	15	3	6	1
UET CEE CASTELL VELL CASTELLÓ	14	5	3	

Coordinació interdepartamental en matèria de salut mental infantil i adolescent (Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i Conselleria d'Educació, Cultura i Esport).

- Reunions de coordinació realitzades entre la direcció general d'Inclusió Educativa i la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública:

Data	Departament	Temes tractats
10 de novembre de 2020	Direcció General d'Atenció Sanitària	Presentació de l'informe de les situacions d'atenció domiciliària de l'alumnat amb problemes de salut mental del curs 19-20. Presentació de les Unitats Educatives Terapèutiques d'Elx i València. Petició d'incorporació de personal sanitari.
Dia. 17 de febrer de 2020	Direcció General d'Atenció Sanitària	Acords sobre criteris de derivació d'alumnat amb malalties de salut mental atés a les USMIA a l'atenció domiciliària i a les UET. Planificació del calendari de treball per a l'elaboració de propostes.

- Reunions de coordinació realitzades entre la direcció general d'Inclusió Educativa i la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives:

Data	Departament	Temes tractats
26 de febrer 2020	Direcció general d'Infància i Adolescència	Incorporació del professorat d'àmbit en els centres terapèutics de la Conselleria d'Igualtat, per atendre a l'alumnat de secundària amb problemes greus d'alteració de la conducta.

Confinament COVID 19	Direcció general d'Infància i Adolescència	Projecte d'ordre conjunta del nou full de notificació de situacions de desprotecció, en consulta pública i pendent de publicació. Traspàs de la informació de les situacions detectades a través del registre central del PREVI de situacions a intervenir de maltractament infantil o altres situacions molt greus de desprotecció, en algunes de les quals l'alumnat és de salut mental, amb l'objectiu d'agilitzar una resposta immediata.
23 d'octubre de 2020	Direcció general d'Infància i Adolescència	Coordinació de centres de recepció i protecció amb els centres educatius, fonamentalment en períodes de canvi de centre i de transició entre etapes. Coordinació de la intervenció social en les UET, a través dels plans terapèutics i dels recursos destinats a l'alumnat amb alteracions molt greus de la conducta.

*5. Qualsevol altra informació que considere necessària per a proveir millor la queixa d'ofici.*

*Adjuntem els informes:*

*Anàlisi de l'atenció domiciliària a l'alumnat amb problemes de salut mental 2019-2020*

*Informe atenció educativa domiciliària 1r trimestre 020-2021.*

## 6 Consideraciones y conclusiones específicas

### 6.1 Referidas a la planificación de la salud mental infantil y adolescente en la Comunitat Valenciana

La Estrategia Autonómica de Salud Mental 2016-2020 (EASM) establece el modelo de atención a la salud mental en la Comunitat Valenciana.

En el citado documento diseña un modelo de atención comunitaria que debe garantizar la atención integral e integrada y orientada a la plena inclusión social de las personas con problemas de salud mental.

La EASM contiene objetivos y acciones referidas a la atención a la salud mental en la infancia y adolescencia (promoción de la salud mental, prevención de trastornos mentales, detección precoz de problemas de salud mental, la mejora de la salud mental en niños, niñas y adolescentes atendidos en centros de protección o judiciales, protocolos de atención a patologías como TEA, TDAH, TCA, la desmedicalización, los problemas de la adolescencia).

La implantación de las acciones previstas en la EASM, en lo relativo a infancia y adolescencia, prevé la coordinación eficaz entre las administraciones implicadas, especialmente las educativas y sociales.

El Síndic de Greuges recomendó a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (en 2018) la elaboración de un Plan de Salud Mental Infanto Juvenil, que sirviera de desarrollo y concreción técnica y económica de lo dispuesto en la Estrategia de Salud Mental de la Comunitat Valenciana 2016-2020.

Si bien la Conselleria de Sanidad dijo, en aquel momento, que recogía la recomendación del Síndic, hasta la fecha no se ha elaborado el citado plan. Se desoye no sólo la recomendación del Síndic de Greuges sino también las observaciones que el Comité de Derechos del Niño realizó en sus Observaciones Finales (2018) hechas al informe presentado por España.

Del informe emitido por la Conselleria de Sanidad no se desprende que se haya realizado una evaluación integral de la EASM 2016-2020 e, igualmente, no consta que se haya publicado una nueva estrategia cuatrienal sobre la materia.

De las evaluaciones parciales de la EASM, reflejadas en los informes de la consellerias, puede concluirse lo siguiente:

- Quedan pendientes de realizar las acciones previstas para la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos mentales en la infancia y adolescencia.
- Se ha establecido un protocolo de coordinación entre atención primaria y salud mental para la detección y derivación (interno entre servicios de la Conselleria de Sanidad).
- Se han establecido protocolos de coordinación entre la Conselleria de Educación y la Conselleria de Sanidad para la atención y detección precoz del alumnado con problemas de salud mental, así como para establecer la actuación y los circuitos asistenciales respecto a problemas específicos como el TDAH, la detección temprana del autismo y problemas de conducta alimentaria.
- Se ha elaborado un protocolo de atención a menores en situación de protección (Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas).
- Queda pendiente de elaborar acciones formativas para el personal docente, desde los Departamentos de Salud.
- Queda pendiente la creación de una Comisión de coordinación sanitaria, social y educacional.
- Queda pendiente la organización de grupos de habilidades sociales y afrontamiento para familiares, así como los programas psicoeducativos para adolescentes y familias.
- Se han constituido comisiones sociosanitarias de gestión de casos en varios departamentos, especialmente en Castellón.
- Se desarrollan acciones formativas, desde el EVES, dirigidas a personal de centros de acogida de menores (Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas).
- Se realizan reuniones mensuales de las USMIA para potenciar sesiones y grupos de trabajo.
- Se encuentran en proceso de realización la atención en USMIA hasta los 18 años y el diseño del circuito de atención entre Conselleria de Sanidad y Conselleria de Igualdad.
- No se ha creado la Comisión Interinstitucional y la Comisión Provincial de Coordinación Táctica.
- No se han implantado los programas de atención domiciliaria.

Debemos hacer referencia a la reciente creación de la figura del Comisionado de Presidencia de la Generalitat para el Plan Valenciano de Acción para la Salud Mental, Drogodependencias y Conductas Adictivas.

La figura del Comisionado se crea por [Decreto 14/2021](#), de 22 de abril, del president de la Generalitat, por el que se crea el Comisionado de la Presidencia de la Generalitat para el Plan Valenciano de Acción para la Salud Mental, Drogodependencias y Conductas Adictivas, en el contexto de la pandemia por la infección de COVID-19 en la Comunitat Valenciana.

La creación de la figura del Comisionado de la Presidencia, tiene por objeto el estudio, la preparación y la propuesta de un nuevo Plan Valenciano de Acción para la Salud Mental, Drogodependencias y Conductas Adictivas, dirigido a afrontar las necesidades que la pandemia de COVID-19.

## 6.2 Referidas a la Detección precoz y atención domiciliaria

De los informes recabados se comprueba que la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública no ha implantado los programas de atención domiciliaria previstos en la EASM.

Existen programas para la detección precoz de posibles trastornos mentales (programa primeros episodios), pero no se ha desarrollado un plan de prevención ni de atención domiciliaria.

Se encuentra pendiente de creación una Comisión en materia de promoción del bienestar emocional y prevención de problemas de salud mental en población infantil y adolescentes en riesgo (víctimas de abuso y abandono, menores con medidas judiciales, o en situación de protección y acogida).

Desde la Conselleria de Educación Cultura y Deporte se ha regulado la atención educativa domiciliaria para alumnado con problemas de salud mental. Conforme a los datos aportados por la Conselleria, en el curso escolar 2019-2020, se tramitaron 45 solicitudes mientras que en el primer trimestre del curso escolar 2020-2021 se tramitaron 422 solicitudes, fueron autorizadas 393 y, a fecha del informe, permanecían activas 315. La evolución de solicitudes de atención educativa domiciliaria desde el curso 2010-11 al curso 2020-21 ha pasado de 100 solicitudes a 425 solicitudes.

En la evaluación aportada por la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, respecto a la atención educativa domiciliaria (informe curso 2019-2020), se indica lo siguiente:

- Por sí sola la atención domiciliaria no es una opción adecuada para atender las necesidades educativas de alumnado con problemas de salud mental.
- El coste económico de la prestación es desproporcionado sin ser efectivo.
- Contribuye a que las verdaderas necesidades de este alumnado (educativas y socio sanitarias) no sean adecuadamente identificadas y, por tanto, atendidas.
- El profesorado que actualmente realiza la atención educativa domiciliaria no tiene ni la formación ni las competencias necesarias y no cuentan con la necesaria supervisión de profesionales cualificados y especializados que actualmente forman parte de las UET y de las Unidades de Atención e Intervención (UAI) del Plan PREVI que, de momento, son claramente insuficientes.

Las propuestas que la propia Conselleria propone para la mejora de esta situación (curso 2020-2021) pasarían por:

- Poner en funcionamiento las Unidades Educativas Terapéuticas ya autorizadas, con horarios similares a los centros de secundaria.
- Mantener la adscripción del personal docente de la UET con el perfil establecido normativamente.
- Incorporar en las UET, personal no docente sanitario (enfermería) y social (educadores sociales, auxiliar de control educativo).
- El personal docente que se encargara de la atención educativa domiciliaria debería formar parte de una bolsa de trabajo que tuviera como requisito disponer de formación especializada en problemas de salud mental.
- Reforzar el sistema de coordinación con las USMIA.

### **6.3 Referidas a la variación producida en la dotación de los servicios sanitarios y socio-sanitarios**

En este punto ponemos en comparación los datos de dotación de los recursos en los servicios sanitarios y socio-sanitarios de la red pública de salud mental infantil y adolescente. Para ello compararemos los datos facilitados por las consellerias en los informes emitidos en 2017 y en 2021.



### 6.3.1 Unidades de salud mental infantil y adolescente

#### USMIA VINAROS

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1	1	1 (T.P)	1 (T.P)		1 ( T.P)
2021	1	1				
Variación	0	0	-1 ( T.P)	-1 ( T.P)		-1 ( T.P)

#### USMIA DE CASTELLÓN SUD (C. USERES). DPTO.LA PLANA +ALMASSORA+CASTELLÓN

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1	2		1	1	
2021	2	2	1	1	1	
Variación	+1	0	+1	0	0	

#### USMIA CASTELLÓN NORD (GRAN VÍA)

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1	2	1			1
2021	2	2	1	1 ( T.P 1/2)		1
Variación	+1	0	0	1 ( T.P 1/2)	0	0

#### USMIA SAGUNTO

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1 (T.P)	1		1		
2021	1 ( T.P 3/5)	1		1		
Variación	0	0	0	0	0	0

#### USMIA CLÍNICO MALVARROSA - PADRE PORTA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	2	1	1 (T.P)		1
2021	3	2	1	1 (T.P 2/5)		
Variación	+1	0	0	0		-1

#### USMIA PATERNA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	2	1	1	1	
2021	3	2	1	1		1
Variación	+1	0	0	0	-1	+1

### USMIA DE ALDAIA - MANISES

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2 (1 A T.P)	1 (T.P)	1 (T.P)	1		
2021	2 (1 A T.P 2/5)	1 (T.P 3/5)	1 (T.P 2/5)	1		
Variación	0	0	0	0	0	0

### USMIA MIGUEL SERVET

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	2 (1 A T.P)	2	2		1
2021	2	2 (1 A T.P 3/5)	2	2		1
Variación	0	0	0	0	0	0

### USMIA CATARROJA (LA FE)

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1	2 (1 A T.P)		1 (T.P)	2	
2021	2	2 (1 A T.P 3/5)	2	2		1
Variación	+1	0		+2(1 a TP)	-2	+1

### USMIA VALENCIA H. GENERAL GUILLEM DE CASTRO

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	1	1	1		1
2021	2	2	1	1		1
Variación	0	+1	0	0	0	0

### USMIA FUENTE DE SAN LUIS

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	3	1	1	1	1	1
2021	4	2	1	1	1	1
Variación	+1	+1	0	0	0	0

### USMIA DE LA RIBERA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2 (T.P)	3 (T.P)	1 (T.P)			1 (T.P)
2021	2 (T.P 3/5)	3 (1 a T.P 1/2)	1	1 (T.P. 1/5)		
Variación	0	+2 (T.P.)	+1 (T.P)	+1 (T.P. 1/5)	0	-1 (T.P)

### USMIA DE GANDÍA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1	1	1 (T.P)	1(T.P)		1 (T.P)
2021	1	1	1 (T.P 4/5)	1 (T.P 1/2)		1 (T.P 1/2)
Variación	0	0	0	0	0	0

### USMIA XÀTIVA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1	1		1 (T.P)		1 (T.P)
2021	1	1		1		1
Variación	0	0	0	+1 T.P.	0	+1 T.P.

### USMIA DENIA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2 (T.P)	4 (T.P 2/5)	1	1 (T.P)		
2021	2 (T.P 2/5)	2 (1 T.P)	1 (TP 4/5)	1 (T.P 3/5)		1 (T.P.1/2)
Variación	0	-2 T.P.	0	0		+1 T.P.

### USMIA DE ALCOI

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1	3	1	1 (T.P)		
2021	1	3	1	1		
Variación	0	0	0	+1 T.P		

### USMIA BENIDORM (MARINA BAIXA)

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2 (T.P)	1	1	1		1 (T.P)
2021	2 (T.P ½)	1	1	1		1 (T.P 1/2)
Variación	0	0	0	0	0	0

### USMIA CABO HUERTAS ALICANTE- SANT JOAN D'ALACANT

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	2	1 (T.P)	1(T.P)	1 (T.P)	
2021	2	2		1(T.P 4/5)	1 (T.P 2/5)	
Variación	0	0	+1 T.P.	0	0	

### USMIA ELDA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2 (T.P)	1	1	1		1
2021	2 (1T.P 3/5)	1	1	1 (T.P. 3/5)		1
Variación	+1 T.P	0	0	-1 T.P.	0	0

### USMIA SAN VICENTE

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	3	2	1	1 (T.P)	1	
2021	3	2	2	1 (T.P 4/5)	2	
Variación	0	0	+1	0	+1	

### USMIA BENALUA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	1	1	1 (T.P)	1	
2021	2	1	1	1 (T.P 2/5)	1	
Variación	0	0	0	0	0	0

### USMIA RAVAL. ELX HOSPITAL GENERAL

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2 (1 a T.P)	2	2 ( 1 a T.P)	1		1
2021	2 (1 a T.P 4/5)	2	2 ( 1 a T.P 2/5)	1		1
Variación	0	0	0	0	0	0

### USMIA ORIHUELA

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	1				
2021	2	1				
Variación	0	0	0	0	0	0

*T.P. (tiempo parcial)*

De los datos analizados podemos concluir que no se ha producido aumento de número de USMIA en ninguna de las tres provincias de la Comunidad Valenciana.

Igualmente, la variación cuantitativa del número de profesionales no resulta significativa, resultando, en todo caso, insuficiente para atender la demanda que venía siendo atendida antes de la COVID-19.

No existe una pauta homogénea en cuanto al perfil profesional de los profesionales con los que se dota a las USMIA (en algunas hay técnicas auxiliares de enfermería y en otras no. Ocurre lo mismo con trabajadoras/es sociales, con auxiliares administrativos y otras categorías profesionales), ni tampoco en el número de profesionales según población menor de 18 años susceptible de ser atendida en la zona de cobertura.

En su último informe, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública indica que “en los últimos meses, en la Unidades de Salud Mental, ha habido un ligero incremento de personal, especialmente en la categoría de psicólogos clínicos, para atender el aumento de la demanda que están presenciando en SM. Se pretende que algunas de estas plazas, ocupadas temporalmente, se consoliden para dedicarlas a las Unidades de Salud Mental Infancia y Adolescencia.”

Si, como efectivamente parece, la demanda de atención en USMIA ha aumentado durante la COVID-19, la presión asistencial que soportan los profesionales de las mismas ha ido igualmente en aumento. No parece que este aumento de demanda acumulada pueda ser abordada desde “un ligero incremento de personal” y con la pretensión de que “algunas de estas plazas se consoliden” como plantilla estructural.

Debe añadirse en este apartado la información facilitada por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, referida a que “se encuentra en proceso de realización la atención en USMIA hasta los 18 años” y el diseño del circuito de atención entre la Conselleria de Sanidad y la Conselleria de Igualdad.

### **6.3.2 Unidades educativas terapéuticas (UET)**

Según los datos aportados por la Conselleria de Educación, las UET que se encuentran en funcionamiento en la Comunitat Valenciana actualmente son tres:

- UET IES Pedro Ibarra en Elche
- UET CEE Profesor Sebastián Burgos en Valencia
- UET CEE Castrell Vell en Castellón

El número de alumnos atendidos asciende a 36 y se encuentran en lista de espera 18 alumnos.

Estaba prevista la puesta en funcionamiento de una UET/HD en Alcoi, sin que conste el cumplimiento de tal previsión.

Debe destacarse en este apartado las referencias hechas por la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte a la regulación de la atención al alumnado con problemas de salud mental, atendiendo a criterios que rigen la educación inclusiva.

No obstante, sigue vigente el Decreto 104/2008, que apuesta por la escolarización transitoria del alumnado con problemas graves de salud mental en unidades educativas terapéuticas - hospitales de día (art. 22).

### 6.3.3 Hospitales de día

#### Hospital de día de Castellón

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1 (T.P.)	1	2			
2021	2 (T.P. ½)	2	3			
Variación	+1 T.P.	+1	+1	0	0	0

Respecto a los Hospitales de Día, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública indica en su último informe que no hay previsión de puesta en funcionamiento de nuevos Hospitales de día, aunque se ha llegado a un acuerdo para dar servicio desde la USMI a la UET de Elche y está pendiente el de Valencia.

Continúa el informe diciendo que "La Conselleria de Sanidad está estudiando y planificando la necesidad de que se produzca para dar respuesta a las necesidades que existan".

Debe recordarse que en la respuesta dada por la Conselleria de Sanidad a las recomendaciones del Síndic de Greuges (queja 1704901) se indicaba que tenía previsto en la EASM 2016-2020 "Implementar la red de Hospitales de día infanto-adolescentes".

Por la relación entre Hospitales de Día (Conselleria de Sanidad) y Unidades Educativas Terapéuticas (Conselleria de Educación), debemos hacer referencia a la resolución dictada por el Síndic de Greuges, recaída sobre la queja nº 1901687, iniciada de oficio en esta institución, que puede consultarse en el siguiente enlace: <https://www.elsindic.com/Resoluciones/11087772.pdf>

### 6.3.4 Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Infantil y Adolescente Juvenil (UHPIA)

#### UHPIA de Castellón (8 plazas)

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2 (T.P.)		6		6	
2021	2 (T.P. ½)		6		6	
Variación	0	0	0	0	0	0

#### UHPIA de La Fe de Valencia (5 plazas + 3 de pediatría)

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADORA SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	2	2 (T.P.)	6		6	
2021	2	2 (T.P.)	6		6	
Variación	0	0	0	0	0	0

### UHPIA de ORIHUELA, Alicante (8 plazas)

	PSIQUIATRA	PSICOLOGA/O	ENFERMERA/O	TRABAJADOR A SOCIAL	TÉCNICA AUXILIAR ENFEREMERIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2017	1		4(1 compartido)		4(1 compartido)	
2021	1		4		4	
Variación	0	0	0	0	0	0

Se comprueba que no ha existido variación alguna en lo referente al número de unidades de hospitalización psiquiátrica. No se ha producido aumento de unidades ni tampoco se ha aumentado la plantilla de profesionales de las mismas.

La Conselleria de Sanidad respondió a la recomendación del Síndic de Greuges (queja nº 1704901), en el sentido de aumentar el número de plazas de UHPIA, que sería estudiada tal recomendación, atendiendo a la mejora en la prevención-detección, la mejora de la coordinación intra e intersectorial y el aumento de intervenciones grupales con padres y con adolescentes, entre otras. Se preveía que tales mejoras tendrían incidencia en el número de plazas de UHPIA, en cuanto que podrían evitar ingresos en las citadas unidades. Conforme a los datos obrantes en nuestro expediente, la propia Conselleria reconoce que no ha implantado programas de prevención-detección y de programas de atención a familias, lo que no ha conllevado un aumento de plazas en UHPIA.

Si bien la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública no ha hecho referencia en su informe al dato de servicios disponibles para la atención a trastornos de la conducta alimentaria, en su página web hemos podido comprobar la existencia de una Unidad de Referencia Autonómica de trastornos de conducta alimentaria —Unidad Hospital de Día— en el Departamento de salud Valencia-La Fe; una Unidad de Hospitalización de Trastornos alimentarios en el Departamento de salud de Sant Joan d'Alacant y un Hospital de día para trastornos de conducta alimentaria en el Departamento de Salud de Castellón.

### 6.3.5 Centros residenciales de salud mental destinados a niños/as y adolescente en situación de desprotección

La Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas informa de la puesta en funcionamiento de un centro de acogida destinado específicamente para niños/as y adolescentes que, encontrándose tutelado o bajo la guarda de la Administración, presenten problemas de salud mental graves que impidan su atención en otros recursos más normalizados de la red de protección a la infancia y adolescencia.

La capacidad del centro es de 12 plazas y está situado en una localidad de la provincia de Valencia.

En este centro, no pueden ser atendidos niños/as o adolescentes que no estén bajo tutela o guarda de la Administración.

De ello debe concluirse que, salvo las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica y las Unidades Hospitalarias de trastornos alimentarios, la Comunidad Valenciana no cuenta con dispositivos residenciales de corta o media estancia para atender a menores con problemas de salud mental, salvo para los casos con medida de protección jurídica.

En el trámite de otras quejas presentadas ante el Síndic de Greuges, se ha tenido conocimiento de que la falta de este tipo de recursos está produciendo derivaciones a recursos ubicados en otras Comunidades Autónomas, con el consiguiente desarraigo social y familiar del menor.

Igualmente se han tramitado en el Síndic de Greuges quejas presentadas por familiares de niños/as y adolescentes con problemas de salud mental que, ante la falta de apoyos desde la Conselleria de Sanidad, solicitan a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas que asuma la guarda voluntaria y proceda al ingreso del menor en un centro adecuado. La Conselleria de Igualdad, en algún caso, no entiende justificada la propuesta de guarda voluntaria y resuelve desestimando la misma. En estos casos, los menores afectados quedan en sus domicilios, sin atención adecuada y en un contexto familiar que no dispone de herramientas suficientes para afrontar sus necesidades.

### **6.3.6 Referidas a la Coordinación interdepartamental en materia de salud mental infantil y adolescente**

De la información recabada en la tramitación de la queja, se comprueba que la coordinación entre departamentos de la Administración autonómica parece que se lleva a cabo de forma parcelada entre Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y la Conselleria de Educación Cultura y Deporte (por una parte) y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas (por otra). No se reflejan actuaciones de coordinación en las que participen las tres consellerias simultáneamente.

Si bien la Conselleria de Sanidad informa de la creación y funcionamiento de algunas de las comisiones previstas en la Estrategia Autonómica de Salud Mental (Comisiones socio-sanitarias de gestión de casos en varios departamentos, principalmente en la provincia de Castellón; circuito de atención entre centros de acogida y USMIA; Comisión de formación en Salud Mental en coordinación con el EVES; reuniones entre las USMIA (periodicidad mensual para potenciar sesiones y grupo de trabajo; coordinación entre centros que atienden a infancia y adolescencia con problemas de TEA, aunque no hay reuniones programadas), siguen sin ser implantadas la Comisión Interinstitucional y la Comisión Provincial de Coordinación Táctica (con ayuntamientos, diputaciones, direcciones territoriales de las consellerias y asociaciones):

Se han elaborado protocolos de coordinación interadministrativa, entre otros:

- Proceso de atención integral a las personas con trastorno de espectro autista (TEA).
- Atención a primeros episodios psicóticos.
- Plan de prevención de suicidio y manejo de la conducta suicida.
- Protocolo de coordinación para la atención al alumnado con problemas de salud mental (Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017, Resolución de 27 de julio de 2020, de la D.G. de Inclusión Educativa y Resolución de 27 de julio de 2020, de la D.G. de Inclusión Educativa, citadas en informe de la Conselleria de Educación).
- Unidades Educativas terapéuticas hospitalarias de día infantil y adolescente (resolución conjunta 1 de octubre de 2018).
- Protocolo para la derivación y seguimiento de la atención prestada en los centros de atención temprana (2017).
- Protocolo de coordinación entre profesionales de las Consellerias de Educación Cultura y Deporte y de Igualdad y Políticas Inclusivas para el desarrollo de la atención temprana (2020).



### 6.3.7 Referidas al impacto de la COVID-19 en la salud mental infantil

De la información recabada en la tramitación de la presente queja de oficio se extraen los siguientes datos:

- Queda patente la influencia negativa que la COVID-19 ha tenido en la salud mental del colectivo de infancia y adolescencia, aunque no existe una valoración exacta del impacto (Conselleria de Sanidad).
- Se ha convocado un grupo de trabajo de salud mental jóvenes y COVID-19, compuesto por profesionales y representantes de las Consellerias de Sanidad, Educación y de Igualdad y Políticas Inclusivas.
- El grupo de trabajo convocado tiene por objeto analizar conjuntamente la incidencia detectada y dar respuesta a las necesidades del colectivo que precisen de tratamiento en Salud Mental como consecuencia de la pandemia.
- Desde la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, se indica que no disponen de datos sobre el impacto de la COVID-19 en la salud mental de las personas que conforman la comunidad educativa.
- Se remiten a los datos del registro PREVI comparando dos periodos significativamente diferentes:
  - Septiembre 2019 a 13 de marzo de 2020 (escolarización presencial)
  - 14 de marzo 2020 hasta final de curso escolar (confinamiento domiciliario)
- De los datos aportados, y como era de esperar, el número de incidencias comunicadas en los dos periodos es sustancialmente diferente (2.749 en el primer periodo y 40 en el segundo).
- Pero resulta especialmente significativo el dato aportado por las Unidades de Atención e Intervención (UAI) del Plan PREVI, correspondiente a los cursos 2019 y 2020, en el que destacan un aumento importante de intervenciones en situaciones de ideaciones suicidas y conductas autolíticas así como en situaciones en las que se encuentra implicado alumnado con graves problemas de conducta.

Debemos hacer referencia a la entrada en vigor del Decreto 72/2021, de organización de la orientación educativa y profesional en el sistema educativo valenciano que prevé que las UAI del PREVI queden integradas en las Unidades Especializadas de Orientación en el ámbito de la convivencia y la conducta (arts. 12 al 16 y disposición adicional Sexta del Decreto 72/21).

Por su parte, la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas hace referencia en su informe al hecho de que las medidas de privación o limitación que afecta a todos los ámbitos de la vida de los niños, las niñas y los adolescentes (especialmente a los que se encuentran bajo medida de protección jurídica), provocan respuestas emocionales extraordinarias, por lo que, en su opinión, debería evitarse la excesiva "patologización" de las mismas.

Como información complementaria a la aportada en este apartado y en los informes referenciados en la justificación de la presente queja, debe hacerse referencia a los datos destacados por la Asociación Española de Pediatría (II Congreso Digital celebrado del 3 al 5 de junio de 2021), destacando el impacto psicosocial de la pandemia en la población infantil y adolescentes. Algunos de los datos aportados son los siguientes:

- Se duplican los casos de urgencias psiquiátricas infantiles.
- Aumento cuantitativo y en gravedad de los casos de trastornos de conducta alimentaria.
- Aumento de casos de ansiedad
- Aumento de los estados de apatía, inquietud, aburrimiento, dificultades de concentración...
- Aumento de trastornos obsesivos-compulsivos.
- Aumento de casos de depresión.
- Aumento de casos de trastornos del sueño.
- Aumento de autolesiones e intento de suicidio en adolescentes.
- Aumento de conductas adictivas, con especial referencia al uso de internet, redes sociales, video juegos... Previsión de un aumento brusco de consumo de tóxicos en los próximos 2-3 años.
- Aumento de casos de violencia y abuso sobre los menores.

## 7 Conclusiones Generales

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un “estado de completo bienestar físico, **mental** y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.
- El interés superior de los niños, las niñas y adolescentes, y la garantía de su derecho al más alto nivel posible de su salud debe entenderse no sólo como las actuaciones para procurar la intervención sobre las patologías o a las situaciones de crisis, sino en la configuración de un modelo capaz de prevenir, detectar e intervenir de forma precoz, desde una perspectiva integral e integrada.
- La [Estrategia Autonómica de Salud Mental 2016-20](#) se ha evidenciado insuficiente como documento de planificación, seguimiento y evaluación de las acciones desarrolladas por la Administración autonómica para dar respuesta a las necesidades de la infancia y adolescencia en el ámbito de la salud mental.
- Como desarrollo de la Estrategia Autonómica de Salud Mental, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública elaboró el [Plan de prevención del suicidio y prevención de la conducta suicida](#).
- De la misma forma se ha elaborado el [Plan de Atención integral a las personas con trastorno mental grave 2018-2022](#) (Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas).
- Sin embargo, sigue sin ser elaborado un Plan Integral de Salud Mental infantil que concrete cómo alcanzar los objetivos y metas definidos en la estrategia, que permita definir y estructurar tareas, responsables, indicadores y metodología de evaluación y dotación presupuestaria necesaria para su consecución.
- Los actuales programas, servicios y centros para la atención a la salud mental infantil y adolescente resultaban claramente insuficientes ya antes de la pandemia producida por la COVID-19 y siguen sin desarrollar suficientemente las actuaciones previstas para la promoción de la salud mental infantil y adolescente, la organización de grupos de habilidades sociales y afrontamiento para familiares o los programas psicoeducativos para adolescentes y familias, entre otros.
- Respecto a la atención temprana y especialmente, respecto a la coordinación interdepartamental para la prestación adecuada de la misma, se ha pronunciado el Síndic de Greuges en su queja de oficio [nº 2003223](#).
- Respecto a la atención a personas con TEA se ha pronunciado el Síndic de Greuges en la queja nº 1903482 cuya resolución puede consultarse en el siguiente enlace: <https://www.elsindic.com/Resoluciones/11446893.pdf>
- La dotación de profesionales de las unidades de salud mental infantil y adolescente sigue sin adecuarse a los parámetros y recomendaciones formuladas por organismos internacionales, resultando claramente insuficientes, lo que produce importantes demoras en la atención a casos ya detectados e incluso derivados desde la atención primaria.
- Los recursos no residenciales destinados a la atención a niños/as y adolescentes con problemas de salud mental (hospitales de día, centros de día, unidades educativas terapéuticas...) resultan igualmente insuficientes y, además, su creación y puesta en marcha ha evidenciado una importante falta de coordinación interdepartamental.
- La falta de los recursos antes citados y, muy especialmente, la insuficiente intervención psicoterapéuticas están provocando un aumento importante de las intervenciones farmacológicas que comienzan en edades tempranas y se prolongan durante importantes periodos de tiempo.
- Lo anteriormente descrito y el hecho de que muchas familias no dispongan de recursos personales ni de habilidades para el afrontamiento de la sintomatología que acompaña a los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia, provoca que, en ocasiones, se tenga que recurrir a recursos residenciales.

- Ante situaciones de crisis, son las unidades de hospitalización psiquiátrica las que deben abordar estos casos. En no pocas ocasiones, los profesionales de las citadas unidades nos refieren casos que deben permanecer en la planta de pediatría general por no disponer de suficientes plazas en las UHPIA.
- La ausencia de recursos residenciales de corta y media estancia (no UHPIA prevista para situaciones de crisis), da lugar a que, en el mejor de los casos, las personas menores de edad que lo requieren sean remitidos a centros privados situados en otras Comunidades Autónomas.
- La falta de apoyo y formación y la insuficiente dotación de recursos (no residenciales y residenciales) da lugar a que algunas familias promuevan ante la Conselleria de Igualdad y Políticas inclusivas la asunción de guarda voluntaria de sus hijos/as, al verse desbordados por la sintomatología que presentan su hijos/as.
- Este hecho supone en la práctica que se adopten medidas de protección jurídica por falta de suficientes recursos en la red sanitaria, educativa y social.
- Llegados a este punto, se comprueba una confrontación de competencias entre la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, al entender esta última que no existe situación de desprotección previa.
- No obstante, la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas ha puesto en funcionamiento un centro específico para menores tutelados con problemas de salud mental.
- El sistema de salud mental infantil y adolescente, insuficientemente dotado y con una falta de coordinación evidente, debe afrontar el aumento cuantitativo y cualitativo de los problemas y trastornos de salud mental que afectan a la infancia y adolescencia, derivados de la COVID-19.
- Resulta evidente que se requiere de la elaboración de un informe de evaluación integral sobre el que debería soportarse el Plan Integral de Salud Mental de la infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana, existiendo ya suficientes estudios que permitirían la rápida elaboración del citado informe de evaluación.
- La elaboración de un Plan integral e integrado basado en la intervención comunitaria requiere de la implantación de programas preventivos y de promoción de la salud mental, así como de la red de recursos no residenciales que impidan o disminuyan la necesidad de atención hospitalaria o residencial.
- Igualmente, la implantación de programas y recursos antes citados, así como la existencia de casos que requieran de intervención alejados del contexto socio-familiar (al menos temporalmente), hace necesario ampliar la red de recursos residenciales (hospitalarios y socio-sanitarios).
- Respecto a la atención a los problemas de adicciones, el último plan estratégico elaborado por la Generalitat se redactó en 2014 ([III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana](#)). No consta que el mismo haya sido evaluado ni reformulado.
- Si bien se han desarrollado guías y actividades para la prevención escolar de las conductas adictivas, así como programas de prevención, el resto de recursos que configuran la red sanitaria (Unidades de conductas adictivas, Unidades de desintoxicación hospitalaria, Comunidades terapéuticas, centros de día, centros de atención a trastornos adictivos...) resulta de difícil acceso para las personas menores de edad.
- Debe prestarse especial atención a los procesos de inserción social, educativa y laboral de jóvenes mayores de 16 años con problemas y/o trastornos de salud mental.

## 8 Recomendaciones

A la vista de todo ello y de conformidad con lo establecido en el artículo 29.1 y 29.2 de la Ley de la Generalitat Valenciana 11/1988, de 26 de diciembre, del Síndic de Greuges (aplicable a la tramitación de esta queja), formulamos las siguientes **RECOMENDACIONES**:

1. Lleve a cabo la evaluación y reformulación que proceda, en su caso, de la Estrategia Autonómica de Salud Mental 2016-2020.
2. Lleve a cabo la elaboración de un Plan Cuatrienal específico de Salud Mental de la Infancia y Adolescencia, de carácter integral e integrado.
3. Lleve a cabo la evaluación y reformulación que proceda del Plan de prevención del suicidio y prevención de la conducta suicida.
4. Lleve a cabo la evaluación y reformulación que proceda del III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana, que deberá hacer especial referencia a la infancia y adolescencia.
5. Lleve a cabo las actuaciones necesarias para la mejora de la coordinación interdepartamental en materia de salud mental infantil y adolescente, revisando y valorando la oportunidad de constituir y poner en funcionamiento las distintas comisiones de coordinación creadas en los distintos Planes estratégicos referenciados.
6. Lleve a cabo las actuaciones previstas para la promoción de la salud mental infantil y adolescente, la organización de grupos de habilidades sociales y afrontamiento para familiares y de los programas psicoeducativos para adolescentes y familias.
7. Aumente el número de Unidades de Salud Mental Infantil y Adolescente, así como la dotación de personal existente en las mismas, siguiendo criterios de calidad recomendados por organismos internacionales y garantizando la intervención integrada (sanitaria, psicológica y social) en los casos.
8. Aumente el número de recursos no residenciales de atención a la salud mental infantil y adolescente (Hospitales de día, Centros de día...), así como de las Unidades Educativas Terapéuticas, atendiendo a criterios de atención normalizada e inclusiva.
9. Aumente los recursos de corta y media estancia (no hospitalarios) que conforman la red socio-sanitaria.
10. Aumente el número de plazas de hospitalización psiquiátrica infantil y adolescente, adecuándolas a la actual demanda.
11. Lleve a cabo la evaluación y reformulación que proceda, en su caso, de la atención domiciliaria del alumnado que presenta problemas de salud mental.
12. Aumente el personal adscrito a las Unidades de atención e intervención del Plan PREVI.
13. Asegure que la atención que reciban los niños, las niñas y las adolescentes sujetos a medidas de protección jurídica se lleve a cabo desde recursos de la red socio-sanitaria, evitando la creación de recursos específicos desde el sistema de servicios sociales.
14. Continúe y amplíe la formación de los profesionales que intervienen en la atención a niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental (sanidad, educación, servicios sociales, empleo, ocio y tiempo libre...).

Le agradecemos que nos remitan, en el plazo de un mes, el preceptivo informe en el que nos manifieste la aceptación de las consideraciones que le realizamos o, en su caso, las razones que estime para no aceptarlas.

Esta resolución se publicará en la página web del Síndic de Greuges.

Atentamente,



Ángel Luna González  
Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana