

## LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL: ESTRUCTURA Y DEFINICION DE ACTIVIDADES.

José Vicente Pozo de Castro  
Burgos

## ÍNDICE:

### RESUMEN

- 1.- COMPOSICIÓN / EQUIPO PROFESIONAL
- 2.- FUNCIONES DEL EQUIPO
- 3.- ACTIVIDADES
- 4.- ORGANIZACIÓN Y MODELO FUNCIONAL
- 5.- UBICACIÓN, ESTRUCTURA Y NECESIDADES.
- 6.- HORARIO Y DISTRIBUCIÓN DE TAREAS.
- 7.- FUNCIONES DE LOS DISTINTOS PROFESIONALES.

## RESUMEN.

Los Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil constituyen el eje en el que se articula la asistencia en salud mental para la población menor de 18 años.

Estos Equipos estarán constituidos por diversos profesionales que han recibido una formación específica en el abordaje y manejo de los problemas de salud mental que se presentan en la infancia y adolescencia.

Son equipos de profesionales cuyo objetivo fundamental es ofrecer atención ambulatoria a los pacientes que le sean remitidos desde el nivel de atención primaria o desde otros niveles sanitarios. Atenderá las consultas urgentes y proporcionará apoyo y asesoramiento a los equipos de atención primaria y a otros profesionales sanitarios de su área. Deben estar compuestos por los siguientes profesionales: Psiquiatra, Psicólogo Clínico, Personal de Enfermería, Trabajador Social y Auxiliar Administrativo.

Mediante su actuación coordinada proporcionará un abordaje multimodal y atenderá tanto las necesidades de este grupo de población, como las de su medio socio-familiar.

## PALABRAS CLAVE.

Equipos de salud mental, acción.

## SUMMARY

Mental health care teams for children and youths provide the foundations upon which mental health care for subjects under 18 years of age is based.

These teams are made up of several professionals that have undergone specific training in terms of how to address and treat mental health problems in children and youths.

The main goal of these professional teams is to offer outpatient help for referrals from primary health care doctors or other levels of the health care system. Emergency consultations will be addressed and support and advice will be given to primary health care teams and other local

professionals. Teams must comprise a psychiatrist, a clinical psychologist, nursing staff, a social worker and clerical staff.

Through co-ordinated actions, teams will be able to provide a multi-modal approach and also meet the requirements of this population group as well as the needs related to their social and family environments.

#### KEY WORDS

The mental health teams, actions.

## 1. COMPOSICIÓN / EQUIPO PROFESIONAL

Cada Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil deberá estar constituido por los siguientes profesionales:

- a.- Psiquiatra.
- b- Psicólogo Clínico.
- c- Personal de Enfermería.
- d- Trabajador Social.
- e- Auxiliar Administrativo.

El número de profesionales recomendados por número de personas susceptibles de atención se recomienda sea de 1 por 35.000 para el Psiquiatra y de 1 por 50.000 para el resto de los profesionales del Equipo.

En el caso de los Psicólogos hay que tener en cuenta a los que desarrollan su actividad en otros dispositivos de atención a este grupo de población, como son los Equipos Psicopedagógicos, Servicio de Atención al Menor, etc., con los que se establecerá una adecuada coordinación para evitar solapamientos y duplicidades en las actuaciones.

## 2. FUNCIONES.

Las funciones de los Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil abarcarán cuatro áreas:

- a. Clínico-Asistencial.
- b. Promoción y Prevención.
- c. Coordinación y Gestión..
- d. Investigación, Formación y Docencia.

### a. Función Clínico-Asistencial:

Se sitúa a nivel especializado, siendo la referencia de los Centros de Atención Primaria de donde procederá fundamentalmente la demanda asistencial.

Asumirán las siguientes funciones:

1. Atender a los pacientes que les sean remitidos desde otros niveles sanitarios.
2. Realizar la interconsulta y la psiquiatría de enlace intrahospitalaria.
3. Apoyar y asesorar a los equipos de atención primaria y a otros profesionales sanitarios.
4. Derivar a otros dispositivos de la red de asistencia en Salud Mental Infanto-Juvenil cuando no se dispongan de los recursos pertinentes.

### b. Función de Promoción y Prevención.

Los Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil participarán en funciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad apoyando y asesorando a los distintos dispositivos de la red de atención al menor, tanto sanitarios como no sanitarios.

### c. Función de Coordinación y Gestión:

Los Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil deben de trabajar coordinadamente con los demás recursos y dispositivos asistenciales de índole sanitario y no sanitario existentes. Para tal fin se establecerán los cauces necesarios que permitan esta coordinación.

El Equipo se encargara de organizar el desarrollo de las actividades que tiene encomendadas, de tal forma que se obtenga el mejor aprovechamiento de sus recursos, e intervendrá en su control con la elaboración de memorias anuales donde se recojan las diversas actividades realizadas

d. Función Investigadora, Formativa y Docente:

La formación continuada de los diversos profesionales que forman parte del Equipo permite una mejor actuación de los mismos y una oferta de servicios más amplia y variada.

Para ello se organizarán sesiones clínicas y bibliográficas específicas del propio Equipo, participará en las sesiones generales que tenga programadas el Servicio o Departamento al que pertenezca y promoverá sesiones con otros Servicios o Departamentos..

Así mismo, se promoverán reuniones conjuntas con otros Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil de la Comunidad Autónoma y que servirá para la puesta en común y coordinación de los diversos Equipos y profesionales que los componen, así como para la elaboración, desarrollo y evaluación de proyectos de investigación conjuntos.

Deberá proporcionarse y facilitarse los medios necesarios, por parte de las autoridades sanitarias competentes, para la asistencia a los diversos cursos, congresos, etc. de ámbito regional, nacional e internacional que permita la formación continuada de los diversos profesionales del equipo.

Las líneas de investigación preferente deben ir orientadas a la realización de estudios epidemiológicos, clínicos, y terapéuticos. Proyectos de investigación en los que se implicará, tanto en su desarrollo como en su realización, a todos los Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil de la Comunidad Autónoma. Así mismo, se facilitará la participación en otros proyectos de investigación de ámbito territorial más amplio.

La actividad docente debe proporcionar una formación adecuada a los futuros profesionales ( residentes, alumnos en prácticas, etc.), por lo que deberá establecer objetivos, rotaciones y duración de las mismas de acuerdo con la Comisión de Docencia de la Especialidad, Facultad o Escuelas Universitarias.

### 3. ACTIVIDADES .

La clínico-asistencia constituye la actividad preferente de los Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil, dentro de la cual se incluye los siguientes servicios:

#### A. La Evaluación:

Realizada por el psiquiatra, el psicólogo y, si fuera necesario, por el trabajador social.

La evaluación del psiquiatra incluye la anamnesis, exploración psicopatológica, exploraciones complementarias y valoración de la situación familiar, escolar y social.

La evaluación por parte del psicólogo incluye la realización del psicodiagnóstico clínico, mediante la realización de la historia clínica y la aplicación de determinadas pruebas o tests.

B. El Diagnóstico psiquiátrico, de acuerdo a los criterios y sistemas de clasificación internacionales vigentes ( DSMIV-TR - CIE-10 ).

#### C. El tratamiento:

- Psicofarmacológico: mediante la prescripción, control y seguimiento de la medicación.
- Psicoterapias: cuyas modalidades se basan en psicoterapia individual, familiar y grupal.

Esta función asistencial incluye la intervención en crisis y los programas asistenciales específicos.

#### 4. ORGANIZACIÓN Y MODELO FUNCIONAL:

Los pacientes atendidos pueden venir derivados desde los siguientes dispositivos asistenciales:

- a. Equipos de Atención primaria..
- b. Atención Especializada no psiquiátrica.
- c. Vías de derivación excepcionales ( Equipos psicopedagógicos, Servicio de Protección a la Infancia, Servicios Sociales, etc.) que lo harán a través de los EAP o mediante otras vías que se establezcan.

Los Equipos de Salud Mental Infanto-Juvenil recogerán la demanda mediante un protocolo de derivación que debe contener, al menos, lo siguiente: datos de identificación del paciente ( nombre y apellidos, edad, dirección y teléfono de contacto, etc.), datos clínicos (antecedentes personales, enfermedad actual, etc.), sospecha diagnóstica y datos de identificación del médico remitente.

Una vez recibido el protocolo de derivación, el paciente será valorado y atendido de acuerdo a las funciones de cada miembro del Equipo.

## 5. UBICACIÓN, ESTRUCTURA Y NECESIDADES:

### A. Ubicación:

La asistencia se prestará en el marco de la asistencia intra o extrahospitalaria en un espacio independiente y específico.

### B. Estructura:

El Equipo debe disponer de un espacio lo suficientemente amplio y distribuido de tal forma que permita el completo desarrollo de sus funciones.

Debe disponer de las siguientes zonas:

#### 1. Zona de uso general:

- Zona de recepción, administración y espera
- Zona de servicios: aseos, almacén, etc.
- Sala para sesiones clínicas, terapias de grupo, etc.

#### 2. Zona de uso individual:

- Zona de consultas: psiquiatría, psicología, trabajador social y enfermería.
- Sala de exploración, observación, terapias individuales, etc.

Estas zonas, en especial las consultas, salas de terapia o zona de espera, deben estar adecuadamente diseñadas y preparadas para la población que utiliza este recurso. Así mismo, las consultas deberán estar adecuadamente preparadas, dotadas del mobiliario preciso y con los suficientes medios técnicos que la atención en Salud Mental en este grupo de población precisa.

### C. Necesidades:

El material necesario para realizar la exploración, diagnóstico y tratamiento de los casos remitidos es el siguiente:

- Material psicométrico: Tests cognitivos, Tests perceptivos, Tests psicomotores, Tests de personalidad.
- Material proyectivo: Tests proyectivos, Material lúdico-simbólico, Material de expresión plástica.
- Material de observación y audiovisual: Cámara de Gessell, Cámara de video, aparato para grabaciones.
- Material Psicomotor y de relajación: colchonetas, espejos, etc.

- Material de exploración somática: báscula, tallímetro, fonendoscopio, esfingomanómetro, martillo de reflejos, etc.

## 6. HORARIO Y DISTRIBUCIÓN DE TAREAS.

Cada Equipo deberá realizar una distribución del trabajo que consiga unos adecuados niveles de eficiencia asistencial. La distribución del tiempo debe adoptarse a las condiciones y características de cada área, si bien se recomienda la siguiente:

- a. El 70 % del tiempo a actividad asistencial. Se recomienda dedicar por cada paciente nuevo un tiempo medio de 1 hora y por cada consulta sucesiva o complementaria 30 minutos.
- b. El 15 % del tiempo para docencia, sesiones clínicas e investigación.
- c. El 15 % restante dedicado a reuniones de equipo, funciones de coordinación y otras actividades complementarias.

## 7. FUNCIONES DE LOS DISTINTOS PROFESIONALES.

### A. Funciones del Psiquiatra:

1. Valoración inicial de los casos derivados al Equipo.
2. Prestar asistencia especializada y seguimiento en salud mental.
3. Indicar las hospitalizaciones, así como la derivación de pacientes a otros especialistas o dispositivos asistenciales.
4. Indicar el tratamiento, sus pautas y tener responsabilidad última en el seguimiento de los tratamientos biológicos.
5. Realizar las interconsultas.
6. Participar en las sesiones clínicas organizadas o establecidas por el Equipo.
7. Participar en actividades de promoción y protección de la salud mental y prevención de la enfermedad.
8. Cumplimentar los documentos oficiales que deriven de su actuación y aquellos que sean requeridos, así como registrar y evaluar las actividades realizadas.
9. Colaborar en las actividades de formación y de investigación.
10. Realización de impresos clínicos como los informes, con la frecuencia que venga determinada por la demanda.

B. Funciones del Psicólogo:

1. Valoración inicial de los casos derivados al Equipo.
2. Prestar asistencia psicológica especializada en salud mental.
3. Realizar el psicodiagnóstico en los casos que así se requiera.
4. Responsabilidad profesional plena del tratamiento psicológico que presta, bien sea de forma individual, familiar y/o grupal.
5. Participar en la realización de las interconsultas.
6. Participar en las sesiones clínicas organizadas o establecidas para el Equipo.
7. Participar en actividades de promoción y protección de la salud mental y prevención de la enfermedad.
8. Cumplimentar los documentos oficiales que deriven de su actuación y aquellos que sean requeridos, así como registrar y evaluar las actividades realizadas.
9. Colaborar en las actividades de formación e investigación.
10. Realización de impresos clínicos como los informes, con la frecuencia que venga determinada por la demanda.

C. Funciones del personal de enfermería:

1. Aplicar el plan de cuidados de enfermería de forma coordinada con el resto del equipo.
2. Colaborar con el resto del personal del Equipo en la aplicación de las exploraciones y pruebas diagnósticas .
3. Información al paciente y/o a sus familiares de cómo administrar de forma correcta los tratamientos y cuidados necesarios.
4. Orientación y educación al paciente y su familia en el ámbito de su competencia..
5. Participar en actividades de promoción y protección de la salud mental y prevención de la enfermedad.
6. Cumplimentar los documentos oficiales que deriven de su actuación.
7. Supervisión del equipamiento y dotación de la Unidad,
8. Colaborar en actividades de formación y de investigación.

D. Funciones de los trabajadores sociales.

1. Hacer la historia social del paciente incluyendo la valoración de las necesidades sociosanitarias de los usuarios.
2. Impulsar la coordinación de las distintas áreas funcionales de la Red de Salud Mental entre sí.
3. Investigación de los factores familiares y sociales que influyen en las diferentes patologías de los pacientes atendidos.
4. Evaluación y atención socio-familiar del paciente.
5. Informar al paciente y su familia sobre las prestaciones sociales, gestionando las que le correspondan y coordinándolas con el resto de recursos y servicios sociales de otras instituciones.
6. Cumplimentar los documentos oficiales que deriven de su actuación.
7. Participar en actividades de promoción y protección de la salud mental y prevención de la enfermedad.
8. Colaborar en actividades de formación e investigación.

E. Funciones del administrativo.

1. Recepción y registro de los protocolos de derivación al Equipo.
2. Atención telefónica o personal.
3. Establecer cita para la primera consulta o consultas sucesivas con el profesional que corresponda.
4. Apertura de la Historia Clínica.
5. Preparación y Archivo de Historias Clínicas.
6. Preparación de informes, exploraciones complementarias y otras intervenciones derivadas de la actuación del resto de los profesionales.