

N. Palomar-Ciria ^{1*} 
P. Blanco del Valle ¹
Hugo J. Bello ² 

1. Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial de Soria, España.
2. Departamento de Matemática Aplicada, Universidad de Valladolid, Campus Duques de Soria, España.

***AUTOR DE CORRESPONDENCIA:**

N. Palomar-Ciria
Correo electrónico: npalomar@saludcastillayleon.es

Aumento de la demanda de ingresos de menores en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Complejo Asistencial de Soria en el contexto de la pandemia por COVID-19

Increase in the demand of hospitalization admissions of children and adolescents in the adult psychiatric in-patient unit in Soria during the COVID-19 pandemic

RESUMEN

La demanda de atención en salud mental infanto-juvenil ha aumentado en los últimos años, no sólo en el ámbito ambulatorio sino también en el hospitalario. En la provincia de Soria, donde no existe un dispositivo específico de hospitalización psiquiátrica de niños y adolescentes, se reservan camas en la unidad de adultos para los casos más graves o urgentes. En los últimos 14 años, ha aumentado la demanda de este recurso, disparándose durante los años 2020 y 2021 debido a la situación del estado de alarma por la pandemia COVID-19. Será necesario observar si esta tendencia se mantiene al alza en el futuro. Sin embargo, deja clara la necesidad de reforzar la atención a este grupo poblacional en el área, con recursos específicos de psiquiatría infanto-juvenil.

Palabras clave: Psiquiatría de adolescentes, Psiquiatría de niños, COVID-19, Hospitalización, Recursos sanitarios.

ABSTRACT

The need for children and adolescent mental health care, both in in- or out-patient units has increased worldwide in the last years. In the province of Soria, where there is no specific child and adolescent in-patient unit, some beds can be arranged in the adult in-patient unit for severe and urgent cases. In the last 14 years, these resources have been increasingly utilized. However, it is in 2020 and 2021 when this demand has burst, in relation to the COVID-19 pandemic and the state of alarm. Although it has still to be observed whether this trend continues to rise in the future, it makes clear the need to reinforce psychiatric care with specific resources for these patients in the area, for this population group.

Keywords: Adolescent Psychiatry, Child Psychiatry, COVID-19, Health Resources, Hospitalization.

A la directora,

En los últimos años, la demanda de atención en salud mental en población infanto-juvenil ha aumentado de forma global, no sólo a nivel ambulatorio sino también en el ámbito hospitalario (1-3). Además, muchos trastornos mentales que se diagnostican en la edad adulta aparecen en dicho grupo poblacional (4,5). En menores de 18 años, aunque la hospitalización se reserva para los casos más graves (6), entre el 1,5 y el 2% de los pacientes precisará de los dispositivos de hospitalización (1). Las hospitalizaciones de niños y adolescentes en unidades de psiquiatría representan el 7% de todos los pacientes psiquiátricos ingresados (7). En España, se calcula que hasta el año 2015, el número de pacientes menores de edad ingresados por causas psiquiátricas se mantuvo estable para la mayoría de los trastornos (8).

En la provincia de Soria, la atención de psiquiatría infanto-juvenil se encuentra centralizada a nivel ambulatorio, siendo éste el único recurso disponible a través de un equipo multidisciplinar (Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental). En esta provincia, el único complejo hospitalario – y el único Centro de Salud Mental –, dan asistencia a una población de menores de edad de 4.032 personas (datos del Instituto Nacional de Estadística para el año 2020) (9). En Soria, no se dispone de unidad específica de hospitalización para estos pacientes, siendo necesario derivar casos a la unidad de referencia regional en el Hospital Clínico de Valladolid. En la mayoría de ocasiones, esta derivación se realiza desde el Centro de Salud Mental. Para casos de extrema urgencia o gravedad, se habilitan camas en la unidad de hospitalización de adultos hasta hacer posible el traslado o alta en caso de resolución.

Para este estudio, que cuenta con la aprobación del Comité de Ética de nuestro centro, se han recopilado datos de ingresos de menores en la unidad de adultos desde el año 2008 hasta junio de 2021 (casi 14 años). En la Figura 1 se representan gráficamente los resultados. La mediana de edad de los ingresos se muestra en la parte superior de esta figura. Se observa cómo desde el 2020 ha disminuido la edad

de los menores ingresados. La distribución temporal de los ingresos, dividida en semestres, se muestra en la parte inferior de la Figura 1. No ha habido ningún año en el que no se haya producido ningún ingreso, aunque en los años 2009 y 2015 fueron circunstanciales, con una media de 4 ingresos al año hasta el 2020. El número de ingresos no sigue un claro patrón ascendente, no siendo posible establecer una serie temporal de los mismos. Sin embargo, al comparar las variables *edad promedio de ingreso* y *número total de ingresos* de cada uno de los años considerados (2008-2021) se observa que presentan un coeficiente de correlación de Pearson de -0.7435. Esto puede interpretarse como una correspondencia lineal inversa entre la edad promedio de cada año y el número total de ingresos (a mayor número de ingresos, menor es la edad promedio de los pacientes ingresados).

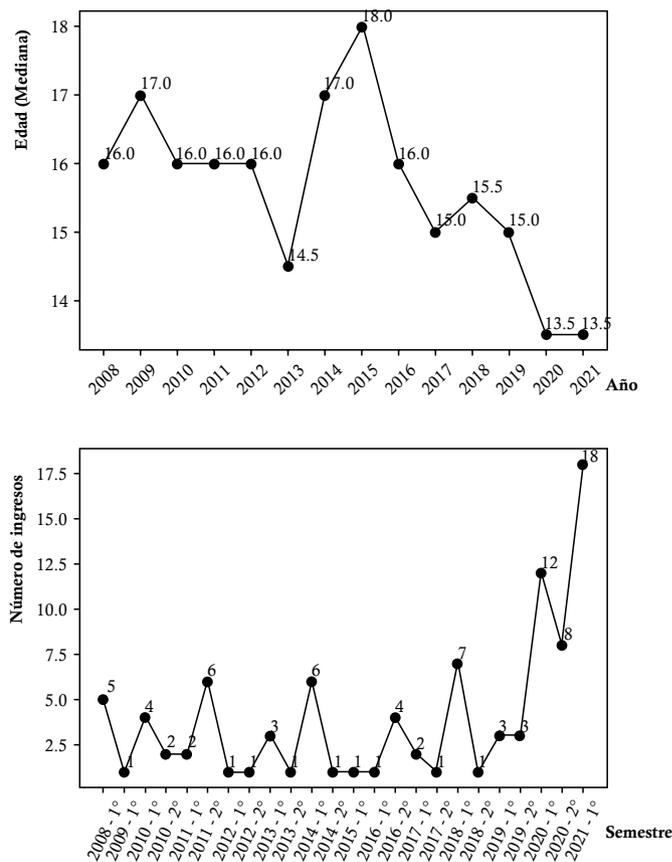


Figura 1. Evolución de la edad y del número de ingresos de menores de edad en el Complejo Asistencial de Soria desde el año 2008 hasta el primer semestre del año 2021.

Los ingresos de menores en la unidad de adultos representan porcentajes bajos del total del número de ingresos, oscilando entre el 0.4% en 2015 y el 3.5% en 2011. En el año 2020, los menores ingresados supusieron un 7.4% de los ingresos. Fue en este año donde empezó a observarse un fuerte aumento del número de ingresos, que superaba al doble del número máximo de años previos. Tres de los ingresos se realizaron antes de que comenzara el estado de alarma por la pandemia COVID-19 en España. En el primer semestre del año 2021, ingresaron 12 pacientes, superando el número total de ingresos del año previo (9 pacientes).

Con todos los datos, se puede inferir que el aumento de la utilización de un recurso no específico para psiquiatría infanto-juvenil pudo deberse a la clausura de la unidad de referencia regional durante los meses del estado de alarma de la pandemia por COVID-19. Sin embargo, esta tendencia ascendente se mantuvo incluso cuando fue posible la reapertura y derivación a la misma. La pandemia, con el aislamiento, la incertidumbre y todas las demás circunstancias que se le asocian, ha sido reconocida como un factor desencadenante o agravante de problemas de salud mental (10). Así, la población infanto-juvenil, ya de por sí vulnerable, se ha visto drásticamente afectada (11). Será necesario actuar para que los efectos nocivos de esta situación no se prolonguen en el tiempo y poder proteger a esta población. Para ello, será necesario reforzar la atención hospitalaria además de la ambulatoria, favoreciendo incluso la prevención primaria con talleres en centros escolares sobre primeros auxilios en salud mental.

CONFLICTO DE INTERESES

No se han requerido fuentes externas de financiación para este trabajo.

No existen conflictos de intereses en la elaboración en este trabajo.

REFERENCIAS

1. Buedo P, Mena J. Hospitalizaciones psiquiátricas de población infanto-juvenil: un estudio epidemiológico de la ciudad de Bahía Blanca, Argentina [Psychiatric hospitalizations of child-youth population: An epidemiological study of Bahía Blanca City, Argentina]. *Vertex*. 2018 Mar 1; 29(138): 91-7.
2. Rice BJ, Woolstone J, Stewart E, Kerker BD, Horwitz SM. Differences in Younger, Middle, and Older Children Admitted to Child Psychiatric Inpatient Services. *Child Psychiatry and Human Development*. 2002; 32: 241-61. <https://doi.org/10.1023/a:1015244626238>
3. Edelsohn GA, Braitman LE, Rabinovich H, Sheves P, Melendez A. Predictors of Urgency in a Pediatric Psychiatric Emergency Service. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2003; 42(10): 1197-202. <https://doi.org/10.1097/00004583-200310000-00010>
4. Merikangas KR, He J-P, Brody D, Fisher PW, Bourdon K, Koretz DS. Prevalence and Treatment of Mental Disorders Among US Children in the 2001-2004 NHANES. *Pediatrics*. 2010; 125(1): 75-81. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2598>
5. Ravens-Sieberer U, Wille N, Erhart M, Bettge S, Wittchen H-U, Rothenberger A, et al. Prevalence of mental health problems among children and adolescents in Germany: results of the BELLA study within the National Health Interview and Examination Survey. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2008; 17: 22-33. <https://doi.org/10.1007/s00787-008-1003-2>
6. Pacheco P B, Lizana CP, Celhay S I, Pereira Q J. Características clínicas de niños y adolescentes menores de 18 años hospitalizados en una clínica psiquiátrica universitaria. *Rev méd Chile* [Internet]. 2007 Jun [cited 2021 Jun 10]; 135(6): 751-758. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872007000600009>
7. Shafer A. Inpatient Psychiatric Hospitalization in Texas 1999 to 2010. *Texas Medicine*. 2019 May 1; 115(5).

- 8
8. Llanes-Álvarez C, Andrés-de Llano JM, Álvarez-Navares AI, Pastor-Hidalgo MT, Roncero C, Franco-Martín MA. Trends in Psychiatric Hospitalization of Children and Adolescents in Spain between 2005 and 2015. *J. Clin. Med.* 2019; 8(12): 2111. <https://doi.org/10.3390/jcm8122111>
 9. INE. Instituto Nacional de Estadística [Internet]. INE. [cited 2021 Sep 2]. Available from: <https://www.ine.es/index.htm>
 10. Yao H, Chen J-H, Xu Y-F. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry.* 2020; 7(4): e21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)
 11. Golberstein E, Wen H, Miller BF. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatr.* 2020; 174 (9): 819-820. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>