

8. SALUD

Contenido

2. POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS RESIDENTE EN ANDALUCÍA	3
2.2. Natalidad	3
2.3. Mortalidad infantil	3
2.7. Salud mental infantil y juvenil	6
2.7.1. Atención a la salud mental en personas menores de edad	6
2.7.2. Personas menores de edad atendidas en las Unidades de Salud Mental Comunitaria	6
2.7.3. Personas menores de edad atendidas en las Unidades de Salud Mental InfantoJuvenil	6
3. ACTUACIONES DE LA DEFENSORÍA: QUEJAS Y CONSULTAS	8
3.1. Quejas	8
3.1.2. Temática de las quejas	8
3.1.2.1. Derecho a la salud	8
3.1.2.2. Derecho a la educación	13
3.1.2.2.2. Escolarización del alumnado	13
3.1.2.2.4. Convivencia en los centros docentes	14
3.1.2.2.5. Servicios educativos complementarios	14
3.1.2.2.6. Equidad en la educación	15
3.1.2.3. Derecho a la vivienda	15
3.1.2.3.2. Equipamiento urbano	15
3.1.2.5. Derecho a recibir protección en el seno de la familia	16
3.1.2.5.5. Familia y menores con necesidades especiales	16
3.1.2.6. Derecho a recibir protección de los poderes públicos	17
3.1.2.6.3. Infancia y adolescencia en situación de dependencia	17
3.1.2.6.5. Menores con adicciones	18
3.1.2.6.5.1. Consumo de bebidas alcohólicas	18
3.1.2.6.5.2. Tabaco y vapeadores	19

3.1.2.6.5.3. Ludopatía	21
3.1.2.12. Defensa de otros derechos.....	22
3.1.2.12.1. Publicidad comercial y ventas a menores	22
3.2. Consultas	24
3.2.2. Temática de las consultas	24
3.2.2.1. Derecho a la salud.....	24
3.2.2.4. Menores en situación de vulnerabilidad	25

2. POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS RESIDENTE EN ANDALUCÍA

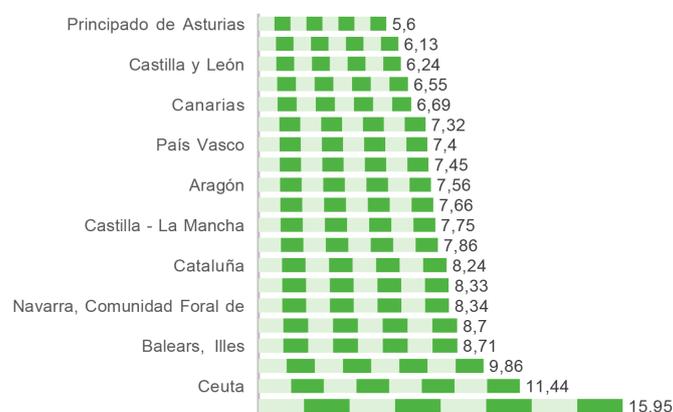
2.2. Natalidad

En 2018, se registró una tasa bruta de natalidad en Andalucía de 8,33 nacimientos por cada 1.000 habitantes lo que corrobora la **reducción que viene sufriendo la tasa de natalidad** en los últimos años. Respecto al año anterior supone una reducción de 6,3% y en estos últimos diez años del 32%.

La tasa registrada en Andalucía es superior a la media española, donde se registró una tasa de 7,86 nacimientos por cada 1.000 habitantes.

Respecto a otras comunidades, Andalucía registra una tasa similar a Navarra (8,34) o Cataluña (8,24). La comunidad con una menor tasa de natalidad es el Principado de Asturias (5,60).

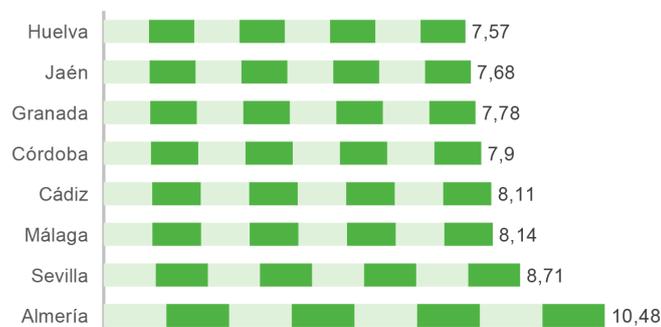
Gráfico 6: Tasa bruta de natalidad según comunidad autónoma. España, 2018



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de Indicadores demográficos básicos 2018. INE

Respecto a la tasa bruta de natalidad registrada en las provincias andaluzas, Almería (10,48), Sevilla (8,71) y Málaga (8,14) registran una tasa por encima de la media andaluza, por el contrario, Jaén (7,68) y Huelva (7,57) son las provincias con menor tasa dentro de la comunidad.

Gráfico 7: Tasa bruta de natalidad según provincia. Andalucía, 2018



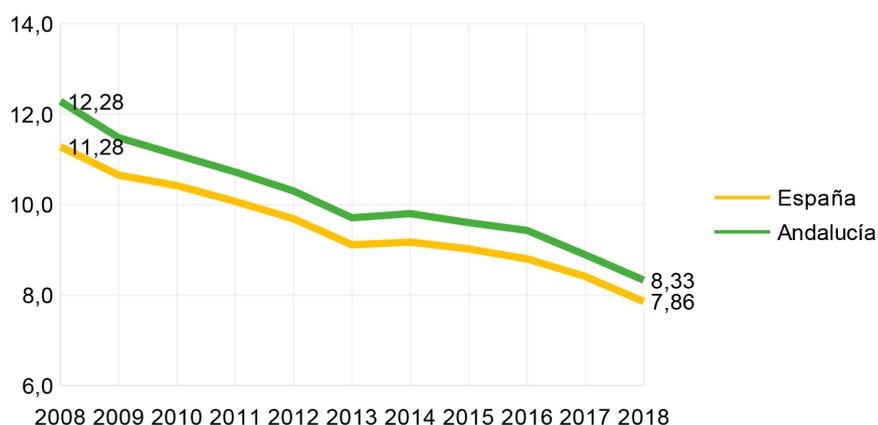
Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de Indicadores demográficos básicos 2018. INE

Como hemos comentado al inicio de este epígrafe, la evolución de la tasa de natalidad, tanto en España como en Andalucía ha seguido la tendencia de los países desarrollados y ésta ha mantenido un descenso continuado en los últimos diez años.

En Andalucía, en el periodo 2008-2018 se ha registrado un descenso del 32,2% de la tasa bruta de natalidad, un descenso más acusado que lo que muestra la media española con un descenso del 30%.

Esta evolución es paralela a la que sucede en España. Pero el fenómeno más evidente es que en Andalucía, aun habiendo registrado al principio del periodo estudiado una de las tasas de natalidad más elevada en España, se está acercando a sus valores acortando las diferencias que había entre ambas.

Gráfico 8: Evolución de la tasa bruta de natalidad. España y Andalucía, 2008 - 2018

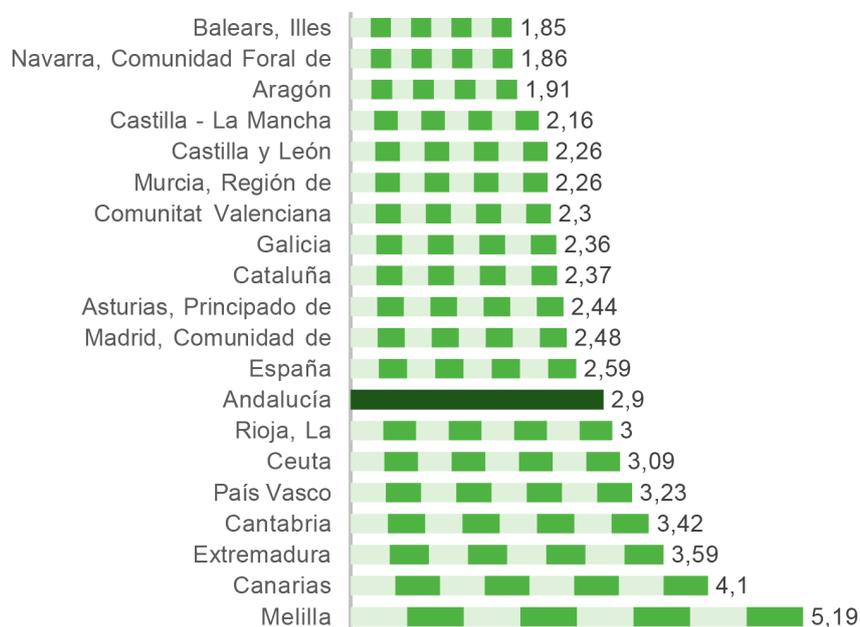


Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de Indicadores demográficos básicos 2018. INE

2.3 Mortalidad infantil

En 2018, la tasa de mortalidad infantil en Andalucía fue de 2,90 defunciones de menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, lo que supone un ascenso respecto al año anterior (en 2017 fue de 3,12). Es una tasa algo más elevada que la media española (2,59), y con valores similares a comunidades como La Rioja (3,00) o Ceuta (3,09).

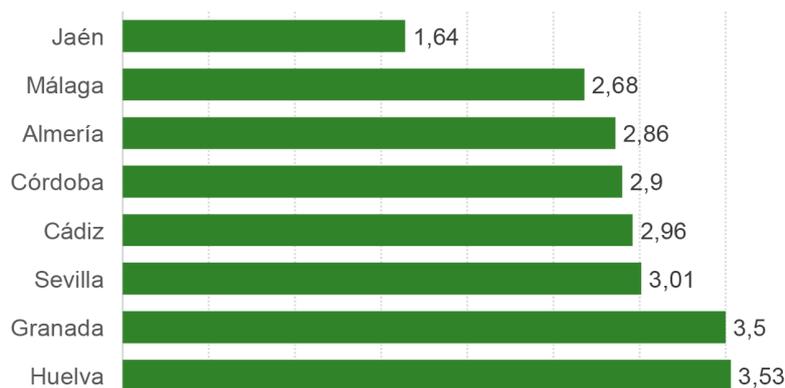
Gráfico 9: Tasa de mortalidad infantil según comunidad autónoma. España, 2018



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de Indicadores demográficos básicos 2018. INE

Huelva (3,53) y Granada (3,50) registran los datos más elevados de defunciones de menores de 1 año por cada 1.000 nacimientos. Jaén registra la menor tasa de mortalidad infantil con 1,64 defunciones.

Gráfico 10: Tasa de mortalidad infantil según provincias. Andalucía, 2018



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de Indicadores demográficos básicos 2018. INE

2.7. Salud mental infantil y juvenil

2.7.1 Atención a la salud mental en personas menores de edad

La ordenación de la asistencia a salud mental queda establecida en el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Otro instrumento con el que la administración apoya a la red sanitaria de atención a la salud mental, es el **III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020**, en el que uno de sus objetivos es favorecer la detección precoz de problemas de salud mental en la población infantil y adolescente y prestar una atención de calidad, que facilite su desarrollo evolutivo y la construcción de su proyecto vital, e incluye transversalmente la perspectiva de la infancia y adolescencia en todas las demás estrategias.

Con el objetivo de garantizar la continuidad asistencial y de cuidados a niños, niñas y adolescentes se encuadra el **Programa de Atención a la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia (PASMIA)**, que se ocupa de garantizar a las personas menores de edad asistencia y cuidados de su salud mental continuos con una visión integral en la coordinación intersectorial, imprescindible para dar respuesta a las necesidades de dicha población.

El decreto anteriormente mencionado marca la vía de acceso a los servicios de salud mental. Refiriéndonos a población infantil y adolescente su acceso queda establecidos a través de atención primaria (pediatra hasta los 14 años o médico de familia), una vez el profesional elabore su diagnóstico deriva a las unidades de salud mental comunitaria (USMC), el especialista que lo atiende elaborará un plan de tratamiento y, si lo considera necesario, remitirá al paciente a alguno de los dispositivos más especializados, en este caso las unidades de salud mental infanto-juvenil (USMIJ).

2.7.2 Personas menores de edad atendidas en las Unidades de Salud Mental Comunitaria

Según el Decreto 77/2008, estas unidades se definen como "...el dispositivo básico de atención especializada a la salud mental, constituyendo su primer nivel de atención especializada..."

En Andalucía, en 2018, las Unidades de Salud Mental Comunitaria (USC) atendieron a 25.333 personas menores de 18 años. El 60,2% fueron chicos (15.254) y el 39,8% chicas (10.079).

Los principales diagnósticos de los chicos y chicas atendidos fueron: trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia (17,5%), trastornos de ansiedad (10,7%) y trastornos del desarrollo (5,1%).

Analizando el grupo diagnóstico correspondiente a los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia atendido en las Unidades de Salud Mental Comunitaria, se observa que el TDAH (40,8%), otros trastornos de comienzo habitual en la infancia y adolescencia (19,4%) y los trastornos de las emociones de comienzo específico en la infancia (15,3%) son los diagnósticos más frecuentes.

Tabla 8: Personas menores de edad atendidas en las Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC) según diagnóstico. Andalucía, 2018

Grupo CIE-10	Chicos	Chicas	Total	%	Tasa x 100.000
T. Orgánicos	38	18	56	0,22%	3,61
T. Consumo sustancias psicotrópicas	21	6	27	0,11%	1,74
T. Esquizofrénicos e ideas delirantes	19	9	28	0,11%	1,80
T. Ánimo	75	104	179	0,71%	11,53
T. Ansiedad	1.126	1.593	2.719	10,73%	175,07
T. Funcionales	48	175	223	0,88%	14,36
T. Personalidad	172	136	308	1,22%	19,83
Discapacidad intelectual	170	95	265	1,05%	17,06
T. Desarrollo	1.006	292	1.298	5,12%	83,58
T. Infancia y adolescencia	3.170	1.268	4.438	17,52%	285,75
T. Mental sin especificación	303	197	500	1,97%	32,19
Varios diagnósticos	732	407	1.139	4,50%	73,34
Sin patología psiquiátrica/códigos Z	1.504	1.264	2.768	10,93%	178,22
Sin diagnóstico	6.870	4.515	11.385	44,94%	733,05
Total	15.254	10.079	25.333	100%	

Fuente: Datos del Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya) - SSPA. Escuela Andaluza de Salud.

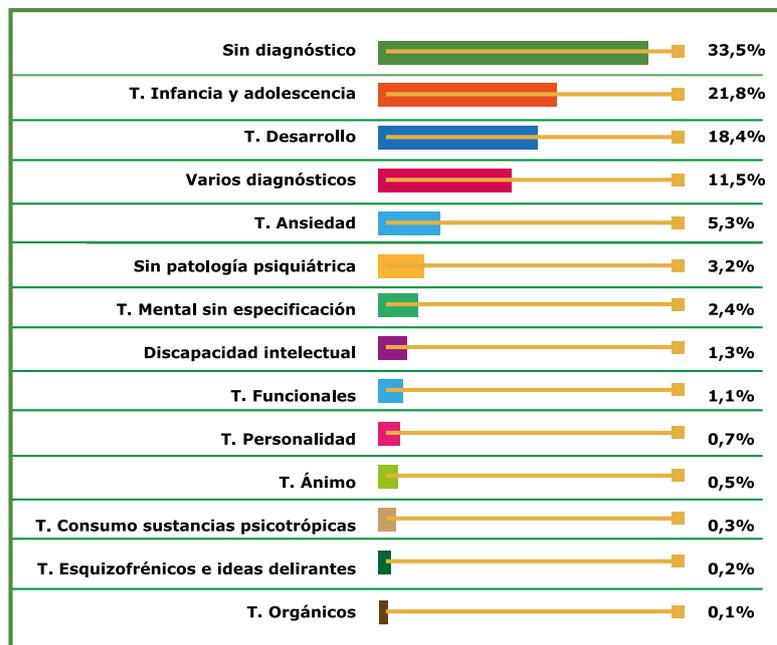
2.7.3 Personas menores de edad atendidas en las Unidades de Salud Mental Infantojuvenil (USMIJ)

Según el Decreto 77/2008 estas unidades quedan definidas como "...dispositivo asistencial de salud mental destinado a desarrollar programas especializados para la atención a la salud mental de la población infantil y adolescente menor de edad del área hospitalaria de referencia o área de gestión sanitaria correspondiente..."

En Andalucía, en 2018, en estas unidades especializadas se han atendido a 15.767 personas de menos de 18 años.

Respecto a aquellos diagnósticos que se tratan con más frecuencia en estas unidades, el trastorno más frecuentemente fue el denominado como "Trastorno de aparición habitual en la infancia y adolescencia" (21,82%), seguido de los "trastornos de desarrollo" (18,43%), aquellos con "varios diagnósticos" (11,51%) y "trastornos de ansiedad" (5,25%).

Gráfico 29: Distribución de las personas menores de edad atendidas en las Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ) según grupo diagnóstico. Andalucía, 2018



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Sistema Integrado de Gestión e Información para la Atención Sanitaria (Diraya) - SSPA. Escuela Andaluza de Salud.

3. ACTUACIONES DE LA DEFENSORÍA: QUEJAS Y CONSULTAS

3.1. Quejas

3.1.2. Temática de las quejas

3.1.2.1. Derecho a la salud

No está de más que especifiquemos que cuando en esta Institución analizamos en qué medida el derecho a la protección de la salud de las personas menores de edad -reconocido a todos en el artículo 43 de la Constitución española-, se ve afectado por causas residenciadas en la dispensación de la atención sanitaria en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, concentramos la mirada fundamentalmente en aquellos aspectos destinados a este grupo de población.

Hacemos este matiz para aclarar que, como es razonable, las deficiencias generales más sonoras del sistema sanitario público, como pueden ser las listas de espera, no distinguen edad, sexo o condición, sino, en todo caso, de prioridades basadas en la fecha de la antigüedad de la demanda o bien en criterios clínicos; y que tampoco su cartera de servicios, comunes o complementarios autonómicos, discrimina en sus prestaciones, basadas en la igualdad, la equidad y la accesibilidad de todas las personas con derecho a las mismas.

Ello no obsta para que pueda resultar pertinente traer a colación algún asunto revelado que, aunque general, afecte a una persona menor de edad, a pesar de que, como decimos, el núcleo