

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
<b>Total</b>	<b>15.254</b>	<b>10.079</b>	<b>25.333</b>	<b>100%</b>	

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