

## **Resolución sobre la problemática actual que sufren los niños con autismo en el sur de Tenerife, la falta de psiquiatras, el retraso en la atención temprana y el aumento de las listas de espera.**

Q20/2626: Recomendación a la Consejería de Sanidad sobre la problemática actual que sufren los niños con autismo en el sur de Tenerife, la falta de psiquiatras, el retraso en la atención temprana y el aumento de las listas de espera.

Ilustrísimo señor:

Nuevamente nos dirigimos a V.I. en relación con la Queja que se tramita en el Diputado del Común con la referencia más arriba indicada, Q20/2626.

Una vez llevada a cabo la correspondiente investigación, constan los siguientes

### **ANTECEDENTES**

*I.* Con fecha 27 de noviembre de 2020, la Asociación (..) puso en conocimiento de esta Diputación del Común la problemática actual que sufren los niños con autismo en el sur de Tenerife, y destacaba que la falta de psiquiatras supone un retraso en la atención temprana y aumento de las listas de espera.

Por otro lado, manifestaba que en el Plan de Salud Mental de Canarias 2019-2023 apenas se aborda como objetivo el trastorno de espectro autista, y sólo se centra en el diagnóstico precoz e intervención temprana. Para la asociación reclamante es necesario no sólo la detección precoz sino la supervisión posterior de su evolución.

Destacaban también en su queja, que dentro del protocolo para la detección precoz del autismo, no se están utilizando herramientas específicas como el ADOS-2 o el ADI-R (entrevista para el diagnóstico del autismo), lo que obliga a que sean las familias las que tengan que buscar de forma privada los informes profesionales, con el consiguiente desembolso económico.

En definitiva, los reclamantes solicitan mejoras tanto en los protocolos de actuación como en el aumento del personal para favorecer unas condiciones más ventajosas de atención a los afectados.

*II.* La Queja fue admitida a trámite, y se consideró procedente solicitar un informe sobre las siguientes cuestiones.

a) Situación actual de cumplimiento de los protocolos para la detección temprana del trastorno de espectro autista.

b) Situación actual de las listas de espera en el Sur de Tenerife de atención del trastorno de espectro autista.

c) Ratio actual de especialistas destinados la intervención con este tipo de trastorno en el Sur de Tenerife.

**III.** El 19 de febrero de 2021 se recibe un informe elaborado por la Dirección General de Programas Asistenciales, cuyo contenido es del tenor literal siguiente.

***“1. Situación actual del cumplimiento de protocolos para la detección temprana del trastorno de espectro autista.***

*El diagnóstico del trastorno de espectro autista (TEA) es clínico, y se basa en los criterios diagnósticos de TEA la CIE-10 o del DSM-5 (Ministerio de Sanidad, 2009; ESCAP, 2020).*

*Tampoco existe en la literatura científica ningún protocolo para la detección temprana o precoz. La detección precoz se favorece en el contexto de una adecuada formación de los profesionales implicados y coordinación. Los instrumentos de detección tienen por objeto alertar a los médicos sobre la posibilidad de autismo; no están diseñados para otorgar o confirmar un diagnóstico.*

*Además, no todos los niños con autismo obtienen una puntuación positiva en estos instrumentos, y el hecho de que no cumplan los valores establecidos no significa que necesariamente que deba descartarse un diagnóstico de autismo. Si otras fuentes de información indican un retraso o una perturbación del desarrollo, sigue estando justificada una evaluación diagnóstica completa (ESCAP, 2020).*

***2. Situación actual de las listas de espera en el Sur de Tenerife de atención del trastorno de espectro autista.***

*Las listas de espera no están adscritas a trastornos mentales específicos, ya que por su propia naturaleza, el diagnóstico de éstos se realiza tras la evaluación por Salud Mental y en muchas ocasiones requiere varias valoraciones previas antes de signarlo.*

*Por otro lado, las derivaciones a las USM se realizan según el criterio de gravedad que valora al paciente desde el servicio de pediatría o adultos tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria.*

*Es cierto que existe una lista de espera mayor de la deseable para las consultas de Psiquiatría Infanto-Juvenil y para paliar las consecuencias de este hecho, se contempla la posibilidad de contratación de otro psiquiatra junto con la de otros profesionales que completen el equipo. En tanto esta circunstancia se produce, se tratará de implementar medidas dirigidas a la reducción de esta lista de espera. No obstante, hemos de decir que existen mecanismos que se activan siempre que algún paciente requiere de alguna atención urgente o preferente.*

***3. Ratio actual de especialistas destinados a la intervención con este tipo de trastorno en el sur de Tenerife.***

*Los especialistas de la Red de Salud Mental no están adscritos a ningún trastorno mental específico. En la USM-IJ de Arona-Adeje las ratios por 100.000 habitantes son de 2,37 psiquiatras, 4,73 psicólogos, 2,37 enfermeros, y 0,78 trabajadores sociales. En la USM-IJ de S/C de Tenerife, que atiende parte del área Sur, las ratios por 100.000 habitantes son de 5,80 psiquiatras, 5,80 psicólogos, 2,90 enfermeros, y 1,16 trabajadores sociales.”*

**IV.** Con respecto a la primera cuestión informada por la Dirección General de Programas Asistenciales, la asociación reclamante básicamente reconoce que *“si bien el diagnóstico de un trastorno del espectro del autismo (TEA), es clínico y acorde a los criterios recogidos en los manuales diagnósticos, sí que existen procedimientos explícitos para su detección. En el caso de España, contamos con Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del*

*espectro autista y, además, con una Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista.”*

También manifiesta la Asociación que en el documento emitido por la Dirección General de Programas Asistenciales se alude a que no existen guías específicas para la detección temprana, y consideran que no es correcta dicha afirmación, lo que despierta una enorme preocupación en las familias que integran la Asociación (...) y crean un clima de desconfianza en los actuales procedimientos que se siguen en los Servicios de Salud ante un posible diagnóstico de TEA.

Con respecto al segundo punto del informe, la asociación promotora de la queja es consciente de que las listas de espera no corresponden a los trastornos mentales específicos. Consideran que los Servicios Públicos deben garantizar la igualdad de acceso a los servicios y manifiestan que *“muchas de las familias que se acercan a la Asociación (...), lo hacen buscando una evaluación diagnóstica, dado que permanecen en la incertidumbre con respecto a su hijo o hija y necesitan respuestas. Cuando finaliza el proceso de evaluación, se emite un informe y se le solicita a las familias que faciliten toda la información a los Servicios de Salud para que puedan usarla en el proceso de diagnóstico. Sin embargo, esto puede dilatarse muchos meses. En este tiempo, las familias no pueden iniciar ningún trámite administrativo, dado que necesitan el diagnóstico para hacerlo. Además, se ven expuestas a una elevada ansiedad e incertidumbre, dado que no pueden avanzar en el proceso.”*

*Con respecto al tercer punto del informe, la Asociación (..) considera que “si atendemos a las ratios de profesionales de Salud Mental, podemos ver que España cuenta con 10 psiquiatras por cada 100.000 habitantes, siendo menos de la mitad de otros países europeos y que, en el caso de Arona-Adeje, esta ratio es de 2,37 psiquiatras por cada 100.000 habitantes. Ocurre lo mismo con la Unidad de Salud Mental que atiende a la zona sur de Tenerife, donde hay 5.8 psiquiatras por cada 100.000 habitantes. En el caso de los psicólogos, España cuenta con 6 profesionales por cada 100.000 habitantes, número que disminuye a 5.8 en la Unidad de Salud Mental que atiende a la zona sur de Tenerife y a 4.73 en el caso de Arona-Adeje”.*

Para la asociación reclamante se trata de una situación que califican de insostenible, máxime si se tiene en cuenta *“la elevación de la incidencia y prevalencia de los casos de TEA en los últimos años y que, en el caso de otros trastornos mentales, como la depresión, la tendencia también es al alza”, y es la que “obliga a las asociaciones a buscar mecanismos para subsanar las deficiencias con las que se encuentran las familias.”*

A la vista de los hechos reseñados, estimo necesario realizar las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

**Primera.-** Una vez analizada cuanta información consta en nuestro expediente, resulta evidente que se trata de una cuestión compleja, toda vez que mientras la Asociación (...) reivindica una mejora en los protocolos de atención (y atención temprana) y el aumento de profesionales, por parte de la Administración se da a entender una suficiencia del actual sistema de atención y evaluación de los pacientes que padecen este tipo de trastornos, se reconoce la existencia de listas de espera, y se limita a exponer la ratio de profesionales en la zona de Arona-Adeje.

No corresponde al Diputado del Común valorar cuestiones que se adentran en la validez de los procesos técnicos y profesionales discutidos, toda vez que se trata de pronunciamientos que no se encuadran en las prerrogativas otorgadas por la Ley 7/2001, de 31 de julio, aunque sí es

constatable que existe un problema que se ha puesto de manifiesto por una asociación que, sin duda, representa a las familias que sufren de primera mano el problema del Trastorno de Espectro Autista que se manifiesta en sus hijos/as.

También es apreciable que la solicitud de un mayor uso de los protocolos existentes y unas valoraciones más profundas y rigurosa, obedece a una actitud constructiva y conciliadora de la Asociación reclamante, conducente a una mejora de los servicios, a través de una mayor inversión e implementación de estrategias y características de los servicios, que permitan a los profesionales realizar su trabajo con las mayores garantías.

En este sentido, por los datos que nos aporta la reclamante, la actual estructura de atención a los TEA, con periodos de tiempo muy limitados y un número de pacientes muy elevado, no permite a los profesionales realizar sus funciones de una forma adecuada. Ello no sólo afecta a la calidad de los servicios prestados, sino que incrementa el malestar de las familias y de los propios profesionales, quienes no pueden desempeñar su labor de manera adecuada.

En cuanto a las listas de espera, siendo un problema reconocido por la propia Administración y que causa graves trastornos las familias con hijos que padecen TEA, valorando los esfuerzos que realiza el personal sanitario para su reducción, nunca sobra recordar que, tal y como ocurre en el caso concreto de atención a los trastornos de espectro autista, se requiere de un plan específico tendente a evitar que el proceso de valoración, ya de por sí arduo y complejo, se dilate más de lo debido. Dicho plan debe procurarse que sea inminente a la par que efectivo, mediante la implementación de los recursos adecuados.

Por último, y en cuanto a la ratio de actual de profesionales, tomando en consideración la información suministrada por la Dirección General de Programas Asistenciales sobre la posibilidad de encontrar a otro psiquiatra, no podemos sino congratularnos de la medida, esperando que sea de pronta y efectiva implantación.

En suma, la problemática actual debe suponer, por parte de la Administración, una actitud valorativa sobre aspectos tales como la necesidad de incrementar los recursos actuales, proceder a realizar un estudio acerca de si los actuales protocolos de atención conducen a un proceso de detección eficaz, así como sobre la necesidad de reducir de forma efectiva las listas de espera y mejorar la ratio de profesionales.

**Segunda.-** De acuerdo con el artículo 9.1 de la C.E., los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico. El artículo 9.2 del mismo cuerpo legal: “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.”

Por su parte, el artículo 43 de la Constitución Española reconoce en su número 1 el derecho a la protección de la salud, y en su número 2 establece que “Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto. ”El artículo 103.1 del texto constitucional señala que la Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 7, establece que los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

En el ámbito autonómico, La Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, establece en su artículo 4, apartados e) y f) que el Sistema Canario de la Salud se rige por los principios de igualdad en el acceso a los servicios y las prestaciones, y de mejora continua de la calidad de la atención y la asistencia prestada por los servicios.

En virtud de los antecedentes y de las consideraciones expuestas, de conformidad con el art. 37.1 de la Ley 7/2001, de 31 de julio, del Diputado del Común, SE RESUELVE remitir a V.I. la siguiente,

### **RECOMENDACIÓN**

- 1.- De que se revise el actual procedimiento de detección temprana del TEA, por si pudieran aplicarse otros protocolos de valoración más efectivos.
- 2.- De que, ante la evidente complejidad del proceso de valoración del TEA, se revise el actual sistema de lista de espera, para que de forma efectiva se reduzcan los plazos en el proceso de valoración y diagnóstico.
- 3.- Se revise la actual ratio de profesionales que se dedican al diagnóstico del TEA, a fin de optimizar al máximo su eficacia, haciéndose efectiva la contratación del nuevo psiquiatra anunciado.