

# Aportes del Hospital de Día para la atención de niños/as y adolescentes con patologías mentales graves, en la formación de residentes de Psiquiatría Pediátrica

Trabajo original  
breve

## Resumen

Cerca del 20 % de niños en todo el mundo experimentan trastornos mentales, independientemente de su procedencia o cultura. La manifestación de un trastorno mental durante la infancia puede ocasionar alteraciones en el desarrollo, impactando negativamente en la calidad de vida, la dinámica familiar, y en el progreso académico y social. En nuestro país los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia están entre los principales problemas de salud en este grupo de edades, y las consultas y hospitalizaciones de niños, niñas y adolescentes se encuentran con una oferta de servicios limitada. En 2017, se aprueba la Ley de Salud Mental, que promueve la atención de los problemas en el ámbito comunitario, y la implementación de distintos dispositivos de atención alternativos a la hospitalización a tiempo completo. Uno de los dispositivos intermedios es el hospital de día, para la atención de trastornos mentales en forma ambulatoria diurna, como alternativa a la hospitalización. En el 2021 se abre el primer Hospital de Día para niños, niñas y adolescentes con trastornos psiquiátricos severos en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. Con un equipo interdisciplinario con recursos de la Administración de los Servicios de Salud del Estado y la Facultad de Medicina, brinda la oportunidad de pasantías para estudiantes de distintas disciplinas. El Hospital de Día enriquece la formación de residentes de Psiquiatría Pediátrica para enfrentar desafíos clínicos y desarrollar estrategias de tratamiento interdisciplinarias, complementarias al abordaje tradicional, una atención de mayor calidad y una oportunidad de aprendizaje en trabajo en equipo.

## Summary

About 20% children experience mental disorders worldwide, regardless of background or culture. Mental disorders appearing during childhood can cause developmental changes, with negative impact on quality of life, family dynamics, as well as on academic and social progress. In our country, Mental Health problems in childhood and adolescence are among the main health problems in this age group, increasing consultations and hospitalizations of children and adolescents, stressing a limited supply of services. In 2017, the Mental Health Law was passed, which promotes mental health care at the community level, and the implementation of different care strategies as alternatives to full-time hospitalization. One of the intermediate strategies is the day hospital, for the care of mental disorders on a daytime outpatient basis, as an alternative to conventional hospitalization. In 2021, the first day hospital for children and adolescents with severe psychiatric disorders was opened in Uruguay at the Pereira Rossell Hospital Center. With an interdisciplinary team with resources from ASSE and the Faculty of Medicine, it provides opportunity for internships for students from different disciplines. The Day Hospital enriches the training of Pediatric Psychiatry residents. They learn how to cope with clinical challenges, have a teamwork learning opportunity, and develop interdisciplinary treatment strategies, complementary to the traditional approach, providing higher quality care in the management of serious childhood mental disorders.

## Autores

### Deysi Jaunarena

Médica. Posgrado de Psiquiatría Pediátrica. Facultad de Medicina, Universidad de la República (Udelar).

### Fernanda Póppolo

Residente de Psiquiatría Pediátrica. Facultad de Medicina, Udelar.

### Natalia Andrade

Médica. Posgrado de Psiquiatría Pediátrica. Facultad de Medicina, Udelar.

### Jenny Villarreal

Lic. en Psicomotricidad, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Udelar. Hospital de Día para niños, niñas y adolescentes del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR).

### Fernanda Alfonzo

Lic. en Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. Hospital de Día para niños, niñas y adolescentes del CHPR.

### Mariela Sánchez

Lic. en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Udelar. Hospital de Día para niños, niñas y adolescentes del CHPR.

### Jessica Saccone

Auxiliar de Enfermería. Facultad de Enfermería, Udelar. Hospital de Día para niños, niñas y adolescentes del CHPR.

### Analía Castro

Residente de Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. Hospital de Día para niños, niñas y adolescentes del CHPR.

### Paulina Signorelli

Interna de Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. Hospital de Día para niños, niñas y adolescentes del CHPR.

### Gabriela Garrido

Médica psiquiatra. Profesora de Unidad Académica de Psiquiatría Pediátrica. Facultad de Medicina, Udelar.

Correspondencia: gabrielagarrido86@gmail.com

## ***Palabras clave***

*salud mental  
trastornos mentales  
infancia y adolescencia  
hospital de día  
interdisciplina*

## ***Keywords***

*mental health  
mental disorders  
childhood and adolescence  
day hospital  
interdiscipline*

## **Introducción**

Cerca del 20 % de los niños en todo el mundo experimentan trastornos mentales, independientemente de su procedencia o la cultura. Las regiones con mayor concentración de población pediátrica son precisamente aquellas que enfrentan mayores limitaciones en recursos para la salud mental. Según la Organización Mundial de la Salud,<sup>1</sup> uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental, un tipo de trastorno que supone el 13 % de la carga mundial de morbilidad en ese grupo etario; más de la mitad de los trastornos mentales de la población adulta tienen su origen antes de los 18 años. Este hallazgo sugiere la existencia de una continuidad entre los trastornos mentales pediátricos y los que se manifiestan en la vida adulta. Podemos comprender el trastorno mental grave haciendo referencia a una serie de patologías psiquiátricas que por su gravedad comprometen seriamente el desarrollo integral de aquellos niños o adolescentes que lo presentan, ya sea generando un impacto en su desarrollo emocional, la adaptación social o en las posibilidades de acceder a los aprendizajes. De esta manera la manifestación de un trastorno mental durante la infancia puede ocasionar un estancamiento en el desarrollo, generando repercusiones que impactan negativamente en la calidad de vida, la dinámica familiar, así como en el progreso académico y social.<sup>2</sup> Esto podría ser resultado de trastornos tempranos del neurodesarrollo o la presencia de trastornos externalizados o internalizados, en interjuego permanente con factores ambientales, como modalidades de crianza adversos y trayectorias de vida

signadas por distintos tipos de violencia. En nuestro país los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia se ubican entre los principales problemas de salud en este grupo de edades, junto con los problemas de los aprendizajes, el maltrato infantil y la salud sexual y reproductiva.<sup>3</sup> En el estudio epidemiológico representativo nacional de salud mental en escolares, llevado a cabo por la Clínica de Psiquiatría Pediátrica en 2006, la prevalencia de problemas emocionales y comportamentales en escolares de 6-11 años fue del 22 %, lo que nos ubicaba en ese momento entre los países de alta prevalencia.<sup>4</sup> En los últimos años se han incrementado las consultas y hospitalizaciones de niños, niñas y adolescentes (NNA) por motivos relacionados con la salud mental, con una oferta de servicios limitada y poca especificidad para las necesidades de esta población.

En el año 2017, fue aprobada la Ley de Salud Mental<sup>5</sup> en un marco de derechos humanos que promueve la atención de los problemas de salud mental en el ámbito comunitario, articulado con dispositivos especializados de menor a mayor complejidad. En esta se contempla los dispositivos de complejidad intermedia en la Ordenanza 1488/19 artículo 26 sobre Modalidades de Hospitalización:<sup>6</sup> «Se implementarán diversas modalidades de hospitalización, según las necesidades de la persona con trastorno mental y las posibilidades de la familia y allegados, tales como: hospitalización a tiempo completo, hospitalización parcial diurna o nocturna, hospitalización domiciliaria».

Los Hospitales de Día (HD) representan una reconocida modalidad de instalación hospitalaria a nivel internacional, validada

para el tratamiento de patologías mentales graves. La inclusión de este dispositivo en nuestro sistema de salud mental aporta un valor significativo a nuestra capacidad de tratamiento especializado.

Estos dispositivos intermedios son una estructura sanitaria de breve estancia dependiendo del caso, en régimen diurno con la finalidad de contención, evitar o acortar la hospitalización 24 horas, como tránsito a la atención ambulatoria luego del alta. Es un modelo de atención para abordar trastornos mentales en forma ambulatoria y durante el día, como alternativa a la hospitalización convencional. Esta modalidad de atención ofrece un tratamiento integral orientado a la recuperación clínica y a la reinserción familiar, educativa y social. Se puede definir HD para niños y adolescentes como «un dispositivo asistencial para el tratamiento institucional intensivo, en un medio terapéutico específico, de los trastornos mentales severos que aparezcan en estos periodos de la vida y que tienen en común el provocar una pérdida en sus posibilidades evolutivas y de vida autónoma, así como serias dificultades en la vida relacional social y familiar, estando asimismo seriamente alteradas sus capacidades académicas o profesionales».<sup>7</sup>

Entre las funciones del HD destacamos que no solo aborda las manifestaciones clínicas de las enfermedades mentales, sino que también se compromete con la atención integral de los pacientes. El tratamiento ofrecido abarca dimensiones psicológicas, psiquiátricas y sociales, reconociendo la complejidad de las necesidades individuales. Un aspecto esencial de la función del HD radica en la continuidad del proceso de estabilización clínica. Este enfoque se realiza a través de hospitalizaciones de corta estadía, permitiendo tratamientos más intensivos. La evaluación del funcionamiento social es una tarea intrínseca del HD, facilitando la creación de planes integrales de rehabilitación psicosocial. Este enfoque se adapta a las circunstancias únicas de cada paciente, reconociendo la importancia de su entorno social. Además, el HD juega un papel

fundamental en la prevención de interrupciones en el tratamiento posalta, ofreciendo un soporte continuo y personalizado. Esta modalidad de abordaje contribuye a mejorar la adherencia al tratamiento y, por ende, la eficacia de la intervención. La dimensión social se extiende más allá de los pacientes, abarcando a sus familiares y cuidadores. El HD reconoce la importancia del entorno en el proceso de recuperación y brinda soporte social a aquellos que desempeñan un papel clave en el bienestar del paciente. Adicionalmente, el HD se presenta como un nexo vital entre el usuario y el sistema general de salud. Facilita la coordinación con otras especialidades médicas, profesionales y técnicos de la salud, asegurando una atención integral. Por último, la capacidad del HD para ofrecer observación continua y sistemática durante un breve período resulta esencial.<sup>8</sup>

En Uruguay el Hospital de Día (HD) se encuentra ubicado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR). Su funcionamiento tiene lugar de lunes a viernes en el horario de 9.00 a 15.30. Su población objetivo son niños, niñas y adolescentes usuarios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), y este es el único dispositivo público existente. Su inauguración relativamente reciente tuvo lugar en octubre de 2021, momento en el cual ya existía evidencia del aumento de la prevalencia de trastornos mentales en la infancia a nivel mundial, luego de la pandemia de covid.<sup>9, 10</sup> En nuestro país varios factores estuvieron relacionados con este incremento, por ejemplo, la pérdida de vínculo con el centro educativo en contextos desfavorecidos, la falta de recursos humanos o de conectividad con servicios de salud, pérdida de interés y rezago en el aprendizaje.<sup>11</sup>

Con respecto al tiempo de permanencia semanal en el dispositivo, es variable e individualizado, estando en función de la posibilidad o no de integración en los centros académicos, de la procedencia geográfica y la posibilidad de transporte al centro entre las principales determinantes.<sup>12</sup>

Este tipo de dispositivo se destaca de otros centros, como, por ejemplo, aquellos con enfoque psicoeducativo rehabilitador, centros juveniles, clínicas especializadas en crisis u hogares diurnos, gracias a la profundidad y personalización de los enfoques, respaldados por la atención individualizada de un equipo multidisciplinario.<sup>7</sup>

## Objetivos

Brindar atención intensiva e interdisciplinaria a niños, niñas y adolescentes procedentes de equipos de salud mental o al alta hospitalaria.

El fin principal será generar un cambio emocional y cognitivo sostenido, así como una mejora de habilidades sociales que permitan la readaptación a la vida en su entorno comunitario, donde posteriormente se pueda garantizar el seguimiento de manera ambulatoria.

Este dispositivo permite atender a esta población cuyas complejidades (contextos socioeducativos precarios y psicopatología grave) exceden los recursos de equipos comunitarios de salud mental.

Elaborar estrategias en conjunto con las familias y el entorno del paciente, ayudando a contener o actuando sobre los factores familiares que influyen en el tratamiento y en la evolución.

Desarrollar estrategias de trabajo con centros académicos y redes de apoyo social, favoreciendo la reinserción en caso necesario y detectando los factores vinculados a estos que puedan estar en relación con el desarrollo o mala evolución del cuadro.

Aportar herramientas y habilidades en el trabajo interdisciplinario a residentes de psiquiatría pediátrica, en la atención de patologías mentales graves.

## Metodología y desarrollo del trabajo del Hospital de Día

Realizaremos una descripción del funcionamiento y los aportes del dispositivo Hospital

de Día (HD) en la formación académica curricular del residente de psiquiatría pediátrica.

El HD cuenta con un equipo interdisciplinario integrado por estudiantes de Psicología (practicante interno) y residente, pasantes de Educación Social, posgrados y residentes de Psiquiatría pediátrica y desde 2023 de Psiquiatría de adultos, licenciada en Psicología, licenciada en Psicomotricidad, licenciada en Trabajo Social, psiquiatra de adultos y psiquiatra pediátrica de ASSE. El funcionamiento del equipo multidisciplinario de este dispositivo se basa en la integración colaborativa de profesionales de las mencionadas disciplinas, quienes trabajan de manera coordinada para ofrecer una atención integral, adaptada a las necesidades específicas de cada paciente, promoviendo así un entorno terapéutico que favorece el desarrollo emocional y psicológico de los individuos que se asisten en él.

Este dispositivo a su vez cuenta con un gran aporte y trabajo cooperativo con el Aula Hospitalaria que también funciona dentro del CHPR. En determinados casos donde la inserción académica ha sido ardua, el HD cuenta con la opción de integrar a esos NNA al Aula para mitigar las repercusiones en el área académica. A su vez, el Aula ofrece una adecuación al nivel de los NNA, lo cual favorece el sostenimiento de la actividad.

A este equipo multidisciplinario se integran los residentes de Psiquiatría Pediátrica, presentando casos con perfil de ingreso para el HD. Esto supone el conocimiento del perfil psicopatológico del paciente, los recursos familiares y su entorno educativo y social. Se debe tener en cuenta que, una vez que el paciente ingresa al período de prueba de este dispositivo, será necesario mantener estrechos controles con el fin de detectar exacerbaciones y acompañar el proceso de inserción en el nuevo dispositivo. En este aspecto el residente tiene un rol muy importante en el intercambio y comunicación con el equipo del HD.

Otra de las funciones de los residentes en el trabajo en conjunto con el HD durante su formación es la de mantener el seguimiento durante el tránsito de los NNA por el HD,

participando en el Plan Terapéutico Integral (PTI) que se le ofrece.

Por otro lado, durante el 4.º año de residencia se incluye una pasantía obligatoria de tres meses por el HD. En este plazo el residente debe integrarse a las actividades cotidianas, talleres, reunión de equipo y demás tareas que se realicen. Teniendo una participación proactiva, proporcionando perspectivas para evaluaciones integrales y en los planes de tratamiento individualizados, colaborando estrechamente con un equipo multidisciplinario. Es en estos tránsitos donde se adquieren mayores destrezas en el intercambio interdisciplinario y donde se visualizan las complejidades para el abordaje de estos pacientes, por la gravedad no solo de sus trastornos, sino que muchas veces también por dificultades que proceden de su entorno sociofamiliar. Esto permite ampliar los límites de la mirada clínica del psiquiatra pediátrico, y ampliar el conocimiento de los efectos sobre la salud mental y las repercusiones de los trastornos psiquiátricos en los NNA.

Con los NNA que inician el período de prueba se debe realizar una entrevista de ingreso junto con sus referentes; estas son realizadas por un subequipo de recepción para valorar la situación del paciente y su contexto, sus características y una proyección inicial del abordaje a seguir. Uno de los factores principales de inclusión es la posibilidad de sostener la asistencia al dispositivo, la accesibilidad del transporte, adultos referentes que los acompañen y los horarios. En algunos casos el HD podrá brindar recursos para solucionar los mencionados factores, facilitando boletos y en algunas situaciones, el traslado del usuario con vehículos del hospital.

Criterios de exclusión para el ingreso: patología aguda o crónica descompensada, no adherencia a tratamientos de salud mental, consumo activo de sustancias.

## Actividades psicoterapéuticas

Las actividades brindadas en el HD se dan en su mayoría en modalidad de talleres grupales. Para ello se disponen grupos de NNA que comparten determinadas características que puedan dar lugar a los intercambios. En el HD se desarrollan actividades cotidianas, tales como compartir los momentos de alimentación, charlas entre pares mediadas por técnicos, apoyo a tareas escolares o liceales, actividades de cocina, festejo de cumpleaños, juegos de mesa, lecturas, etc. Se ha llevado a cabo diversa cantidad de talleres con temáticas como sexualidad, hábitos de higiene, violencia, bullying, orientación académica, entre otros. Muchos de estos temas son solicitados por los propios NNA.

De forma paralela se elaboran estrategias individualizadas de atención, orientadas a cada perfil, teniendo en cuenta la urgencia de cada caso, con modalidad de instancias de intercambio del adolescente con alguno de los técnicos. En el HD no se realizan tratamientos psicoterapéuticos individuales.

## Resultados

Hasta la actualidad han realizado pasantías obligatorias 9 residentes y posgraduados. Desde el primer año de especialidad, los residentes pueden incorporarse a las actividades del HD participando en las reuniones de «gestión de plazas» postulando ingresos al centro. El residente realiza un seguimiento más estrecho y personalizado del paciente. Se permite trabajar de manera cercana y coordinada con los otros técnicos, por lo que los residentes mantienen comunicación constante y reuniones coordinadas con el equipo multidisciplinario.

Para que se logre un correcto abordaje es importante tanto el compromiso de los técnicos como la adherencia de los pacientes al dispositivo. Frente a las adversidades, se debe buscar soluciones como equipo, identificando las fallas propias para una mejor adaptación.

## Conclusiones

El Hospital de Día enriquece la formación de residentes para enfrentar desafíos clínicos y desarrollar estrategias de tratamiento interdisciplinarias, complementarias al abordaje tradicional, brindando una atención de mayor calidad. Se destaca la oportunidad de poder desarrollar estas estrategias durante la formación como especialistas y de la adquisición de habilidades en el trabajo en equipo para el abordaje de trastornos mentales graves en la infancia, de manera alternativa a la internación convencional, así como el intercambio con recursos en formación de otras disciplinas.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. [Ginebra]: OMS; 17 nov. 2021. [Consulta: nov. 2023]. Disponible en: [www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health)
2. **Cardelle Pérez F.** Programas en Hospital de Día de Salud Mental para niños y adolescentes: antecedentes y propuestas de futuro [tesis de doctorado en Internet]. Santiago de Compostela: Escuela de Doctorado Internacional. Programa de doctorado en Neurociencia y Psicología Clínica, Universidad de Santiago de Compostela; 2020, 293 pp. [Consulta: nov. 2023]. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/26540>
3. Consejo Nacional de Políticas Sociales. Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030: bases para su implementación. [Montevideo]: Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia; 2008, 62 pp. [Consulta: nov. 2023]. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpegclefindmkaj/https://ruandi.org.uy/wp-content/uploads/2014/05/DI\\_Doc\\_3\\_eniabases1.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpegclefindmkaj/https://ruandi.org.uy/wp-content/uploads/2014/05/DI_Doc_3_eniabases1.pdf)
4. **Viola L, Garrido G, Varela A.** Estudio epidemiológico sobre la salud mental de los niños uruguayos. Montevideo: Clínica de Psiquiatría Pediátrica, Facultad de Medicina, Universidad de la República; 2008, 56 pp.
5. Ley 19529. Ley de Salud Mental. Montevideo: IMPO, 2017. Uruguay. [Consulta: nov. 2023]. Disponible en: [www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017](http://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017)
6. Ordenanza 1.488/019. Red de atención salud mental. Montevideo: Ministerio de Salud Pública; 2019. [Consulta: nov. 2023]. Disponible en: [www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1488019-ordenanza-14882019-sustituye-anexo-i-ordenanza](http://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1488019-ordenanza-14882019-sustituye-anexo-i-ordenanza)
7. **Jiménez Pascual AM.** Hospital de día psiquiátrico para niños y adolescentes. Rev Asoc Esp Neuropsiq. 2001;21(77):115-24. [Consulta: nov. 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n77/n77a08.pdf>
8. **Barreto L, Campodónico I, Paullier AI.** Hacia la implementación de un hospital de día en Psiquiatría Pediátrica [monografía de posgrado en Internet]. Montevideo: Clínica de Psiquiatría Pediátrica, Escuela de Graduados, Facultad de Medicina, Universidad de la República; 2019, 65 pp. [Consulta: nov. 2023]. Disponible en: [www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/37272/1/MPPP\\_BarretoL\\_CampodonicoI\\_PaullierA.pdf](http://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/37272/1/MPPP_BarretoL_CampodonicoI_PaullierA.pdf)
9. **Garrido G.** «Salud mental y enfermedad mental en niños/as y adolescentes: antes, durante y después de la pandemia». Ponencia presentada en: LXX Encuentro de Psiquiatras del Interior; 2021 nov. 26-28; Salto, Uruguay.
10. **Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S.** Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. JAMA

Pediatr. 2021;175(11):1142-50. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2482

- 11. Garrido G, Iervolino A, Amigo C.** Relevamiento exploratorio. Opinión sobre el proceso de reapertura de los centros educativos, de cuidados y programas socioeducativos luego de un primer período de confinamiento en Uruguay, debido a la emergencia sanitaria por covid-19 [monografía no disponible]. Montevideo:

Facultad de Medicina, Universidad de la República; 2020.

- 12. Garrido G.** Modelo de gestión del Hospital de Día para Niños, Niñas y Adolescentes con trastornos mentales en el Hospital Pediátrico Pereira Rossell, en el marco de la Ley de Salud Mental [informe técnico]. [Montevideo]: Clínica de Psiquiatría Pediátrica; 2021.

Trabajo original  
breve