



COLUMNA EDITORIAL

Bienvenidos a la edición de Mayo de la revista “Psiquiatría de los Niños y Adolescentes del Mundo”, un diario oficial de la Asociación Mundial de Psiquiatría, en su sección dedicada a la Psiquiatría Infantil.

Esta edición incluye entrevistas, reportajes y comentarios provenientes de todo el mundo. En ella tengo el placer de publicar entrevistas con dos Presidentes. Por un lado, el profesor Dinesh Bughra, quien es el Presidente Electo de la Asociación Mundial de Psiquiatría. El Dr. Bughra es profesor en el Instituto de Psiquiatría de Londres, Inglaterra, y es Ex Presidente del Colegio Real de Psiquiatras, en el Reino Unido. Durante la entrevista, el profesor Bughra compartirá interesantes pensamientos relativos al futuro de nuestra disciplina, esbozando además los objetivos de la Asociación Mundial. Por otro lado, la Dr. Paramjit Joshi, quien es la Presidente Electa de la Academia Americana del Niño y el Adolescente (AACAP) y profesora de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad George Washington, en Estados Unidos. La academia que ella preside es probablemente, a nivel nacional, la sociedad de Psiquiatría Infantil más reconocida, y la profesora Joshi nos hablará del rol que AACAP debe cumplir en el escenario internacional. Es interesante observar como los profesores Dinesh Bughra y Paramjit Joshi, junto a Dilip V. Jeste (Presidente de la Asociación Americana de Psiquiatría) representan una generación de psiquiatras hindúes, quienes desarrollaron su carrera en el extranjero, contribuyendo de manera significativa al trabajo clínico, la investigación y la enseñanza, y que actualmente juegan papeles fundamentales en la comunidad psiquiátrica internacional, liderando las asociaciones más importantes.

Confío en que nuestros lectores disfrutarán también la columna del profesor B. Leventhal, quién es director de la Sección de Psiquiatría Infantil de la Asociación Mundial (WPA). Supongo que muchos de ustedes conocerán al Dr. Leventhal por ser un excelente investigador, médico y gerente, pero su más reciente publicación nos revela además, sus dotes de escritor. Si nunca han escuchado el libro al cual él hace referencia – “¿Dónde está Wally?”, por favor noten que en las traducciones de la franquicia, a Wally se le han otorgado diferentes nombres dependiendo del lenguaje local: Wally en Irlanda y el Reino Unido, Willy en Noruega, Wori en Japón, etc.

Como siempre, nuestra revista publica reportes referentes a la salud mental infantil provenientes de todo el mundo; en esta ocasión África, Europa. Asia y Nueva Zelanda serán objeto de nuestra investigación.

Me gustaría agradecer a mi equipo editorial. Especialmente al profesor Anthony Guerrero (Honolulu, Estados Unidos), Editor Asistente y al profesor Bennett Leventhal (Nueva York, Estados Unidos), de quien hemos obtenido un aporte muy valioso. También agradecer a todos los miembros del Consejo Editorial: Dr. J. Abdulmalik (Editor Asistente, Nigeria), Profesor D. Fung (Singapur), Dr. M. B. Moyano (Argentina), Dr. M. Tateno (Japón), Dr. G. Milavic (Reino Unido), Profesor S. C. Cho (Corea del Sur), Profesor S. Malhotra (India), Profesor S. Honjo (Japón), Profesor P. Szatmari (Canadá), Profesor L. Viola (Uruguay), Profesor D. Puras (Lituania), Dr. V. Storm (Australia), Dr. J. Fayyad (Libano), Dr. S. Tan (Malasia), Dr. N. V. Tuan (Vietnam), Profesora Paramjit Joshi (Estados Unidos), Profesor A. Sourander (Finlandia), Profesor y Doctor E. Belfort (Venezuela) y al Profesor John “Jack” McDermott (Estados Unidos).

Disfruten la lectura!

Norbert Skokauskas

Editor de “Psiquiatría de los Niños y Adolescentes del Mundo”.

Secretario de la Asociación Mundial de Psiquiatría en la sección de Niños y Adolescentes.

N_Skokauskas@yahoo.com

COLUMNA DEL DIRECTOR

¿Dónde está la Psiquiatría de Niños y Adolescentes en el Mundo?

Profesor Bennett Leventhal.



Recientemente, un paciente vino a mi oficina con un libro de “¿Dónde está Wally? Estaba fascinado buscando, hoja por hoja, al joven vestido con franela de rayas en diversos lugares alrededor del mundo. Luego de una vigorosa sesión, mi paciente se marchó, dejando (por alguna razón, estoy seguro) su libro. Para ser honesto, me sentí cautivado por la obra y por el desafío que, al igual que Wally, no se estaba escondiendo. En todo el desorden de los dibujos muy bien detallados, era muy difícil encontrarlo. Necesitando más tiempo del que quisiera admitir, buscando a Waldo y a sus igualmente invisibles amigos, sentí un poco de frustración, sentimiento no del todo desconocido para mí. En esa instancia, comencé a pensar en la Psiquiatría de Niños y Adolescentes, y lo complicado que es poder encontrarlos. Es como si, al igual que Wally, estamos ocultos a simple vista.

Durante el último año y medio, he sido parte de la directiva de la Asociación Mundial de Psiquiatría en su sección destinada a los Niños y Adolescentes, experiencia que ha sido gratificante y muy frustrante a la vez. Es gratificante observar cómo muchos colegas han dado un paso adelante para participar en nuestra sección. Nos sentimos complacidos de tenerlos trabajando con nosotros. Al mismo tiempo, ha sido frustrante, ya que hemos tratado de generar y brindar todo el apoyo necesario para compartir nuestras ideas, mientras promovemos el buen trabajo de nuestros colegas a lo largo de todo el mundo. Y, a diferencia de Wally, a veces, hemos gozado de bastante visibilidad, especialmente en congresos mundiales, como verán más adelante en los reportes que tenemos sobre “La Psiquiatría de Niños y Adolescentes en el mundo”.

No estamos solos al mantener una percepción de que la Psiquiatría en Niños y Adolescentes no se ve fácilmente. La Presidente Electa de la AACAP, Dra. Paramjit Joshi, ha determinado que durante su período como Presidenta, se unirá a nuestra causa para llegarle al mundo, y así poder “ver y ser vistos”. Por supuesto, la primera significa poder “vernos”, entre nosotros. Ser parte de la Asociación Mundial de Psiquiatría en su sección dirigida a Niños y Adolescentes, nos ayuda a asegurarnos de que usted esté constantemente actualizado por medio de las noticias que le estaremos mandando, así como ayudarle a mantenerse en contacto con sus colegas alrededor de todo el mundo. Si bien las asistencias a los congresos realizados por la Asociación Mundial de Psiquiatría y la Academia Americana de Psiquiatría en Niños y Adolescentes son reconocidas, no son suficientes. Es necesario que haya más que “solo asistir”. Tenemos que ser activos. Es por medio de nuestras acciones que logramos “ver y ser vistos”. Para ello, les animamos a presentar trabajos, afiches y simposios en congresos, y cuando no puede presentar, asistir y participar activamente en las sesiones.

Por participación, también esperamos que participe y haga notar su presencia, conocimiento, dudas e intereses. Y, si no sabe hablar bien el idioma, no se desanime. En la mayoría de los casos, el idioma es el Inglés, un lenguaje que no se caracteriza por ser sencillo. Lo siento, pero usted debe hablar e ignorar sus problemas de gramática y acento, igual que nosotros, ya que a cambio recibiremos conocimiento, experiencias e ideas de su parte. Después de todo, somos sus colegas. Queremos conocerlo a usted y a su trabajo. Es su silencio (vergüenza o ansiedad) lo que afecta, tanto a usted como a nosotros, porque no seremos capaces de “verle”. Queremos verle y conocerle.

Una vez que podamos vernos entre nosotros, tenemos que hacernos ver por otras personas. ¿Quiénes son estas “otras personas”? Todo depende, pero en su mayoría incluye a nuestros colegas médicos, psiquiatras especialistas, pediatras, expertos en medicina general y neurólogos.



No podemos olvidar a nuestros colegas en psicología y otras profesiones médicas, como terapeutas del lenguaje y el habla, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, educadores y muchos otros. La única manera en la que ellos pueden vernos es si tomamos medidas y acciones verdaderamente notables. Debemos ser activos en organizaciones profesionales fuera de la psiquiatría del niño y el adolescente. Hacer esto implica entregar afiches y trabajos durante encuentros y congresos, así como encontrar otras maneras de impartir nuestro conocimiento, ya sea a través de consultas y cuestionamientos reflexivos. Necesitamos demostrar lo que sabemos, y no escondernos detrás de una falsa e insensible modestia. Deberíamos estar orgullosos de la manera tan rápida en la que hemos logrado expandir nuestro conocimiento base sobre el desarrollo y la psicopatología. Sabemos bastante. Seamos notables y compartámoslo.

Para lograr ser vistos en la comunidad en general, debemos hablar por las necesidades de los niños desde nuestra única perspectiva sobre su desarrollo. Debemos hablar con nuestros vecinos y amigos. Debemos hablar fuerte y claro sobre nuestro maravilloso trabajo y sobre cómo salvamos las vidas, tanto de niños como de familias; así como otros médicos salvan vidas a diario, nosotros también lo hacemos. Debemos creer firmemente en ese hecho y compartir nuestra historia, junto con nuestro conocimiento y habilidades. Y, en el camino, no debemos cohibirnos ante la prensa. Todo lo contrario, debemos llegarle al resto del mundo utilizando todas las maneras posibles para poder compartir nuestro mensaje. No sean tímidos. Debemos estar en los medios impresos, en la radio, en el internet y en los medios sociales. Para hacer eso, no podemos ser pasivos. Debemos, como individuos y como parte de asociaciones profesionales, ser proactivos al crear y dar a conocer nuestras historias sobre lo que hacemos y cómo lo hacemos; lo cual es una fuente de inspiración para nuestro trabajo y heroico para nuestros pacientes. Hagámonos notar de la única manera que sabemos hacerlo: con dignidad, sensibilidad y con la fuerza de nuestro conocimiento y habilidades clínicas.

Y, finalmente, debemos reconocer que no es fácil el ser notados en todo el mundo. En algunos países y regiones, el psiquiatra de niños y adolescentes es poco frecuente, y por lo tanto, difícilmente visto por su nación. Es nuestra obligación mutua el ayudar a nuestros colegas a desarrollar y sostener programas de formación, compartiendo nuestro tiempo, habilidades y conocimiento. Podemos hacer esto por medio de reuniones y visitas a los mismos, así como por medio de videoconferencias y otras herramientas accesibles y de alta calidad que permitan nuestra comunicación y nuestro crecimiento, para poder así ser vistos.

A lo largo de mis comentarios, he utilizado el pronombre “nosotros”, y eso se debe a que todos estamos juntos en esto. Debemos trabajar unidos para poder ser vistos y escuchados. Pero, a fin de cuentas, los pronombres propios son “yo” y “mí”. No espere a que “nosotros” hagamos esto. Usted debe empezar. Usted debe preguntar. Usted debe hacer. ¿Dónde se encuentra la psiquiatría dedicada a niños y adolescentes? A donde yo vaya. A donde usted vaya. Está en nosotros el ser vistos y escuchados, pero es nuestra propia capacidad individual de compartir la que permitirá que el mundo nos encuentre con facilidad.

Te puedo ver.

Ahora, ¡a trabajar!

Prof. Bennett Leventhal

Director de la Sección dedicada a Niños y Adolescentes de la Asociación Mundial de Psiquiatría, WPA.

Estados Unidos.

“Psiquiatría es la especialidad médica MÁS emocionante, desafiante e intelectualmente estimulante de todas”.

Profesor Dinesh Bughra

Entrevista al Prof. Dinesh Bhugra, Presidente Electo de la Asociación Mundial de Psiquiatría.

Primero que todo, nos gustaría agradecerle el tiempo dedicado a esta entrevista, realizada por la “Psiquiatría de los Niños y Adolescentes del Mundo.” WPA, Diario Oficial de la Sección de Psiquiatría Infantil. Nos gustaría tomar esta oportunidad, además, para felicitarlo por haber ganado las elecciones presidenciales en el 2011.



Profesor Dinesh Bhugra: Muchas gracias a ustedes por tan amable invitación. Tengo muchas ganas de trabajar tan estrechamente con secciones que garanticen que la psiquiatría en todas sus formas sea reconocida alrededor del mundo como una especialidad médica importante y que podemos conseguir los mejores y más brillantes alumnos en nuestra especialidad. Estos son tiempos emocionantes para nuestra profesión en numerosos aspectos.

¿Cómo se prepara, siendo ahora Presidente Electo, para su período?

Profesor Dinesh Bhugra: Como recién llegado a la organización, estoy aprendiendo acerca de las estructuras, roles y responsabilidades de los comités y de los individuos, así como también aprendo sobre las misiones de la organización. Llego a ella desde afuera, y eso es una gran ventaja, ya que vengo con muy pocos prejuicios e ideas preconcebidas. Me estoy familiarizando con las reglas de procedimiento y regulación, así como los problemas globales. En esta etapa de aprendizaje y comprensión de los procesos, varios individuos me han sido de mucha ayuda y han estado aconsejándome y apoyándome, así como también guiándome informalmente durante toda este período. He observado con detenimiento a colegas que llevan mucha más experiencia en la organización y he aprendido de ellos, he conocido nuevos amigos y mejorado viejas amistades. WPA tiene un papel importante como una organización que proporciona un valor añadido a los organismos nacionales.

Cuando se lanzó al cargo, tenía un programa bastante claro. ¿Le importaría compartir sus planes con nuestros lectores?

Profesor Dinesh Bhugra: Estoy convencido de que debemos aprender el uno del otro. En muchos países, a pesar de las limitaciones de sus recursos, sus servicios son estupendos, y en otros, nuevos métodos de servicios totalmente innovadores están siendo usados. Me gustaría crear un depósito con toda esa información, para no tener que reinventarnos más adelante. Me encuentro bastante interesado en las necesidades de los LAMI (países con bajo y mediano ingreso), así como en sus planes de crear centros de operaciones para la formación e investigación de políticas, desde los cuales individuos y organizaciones puedan obtener información (obteniendo documentos referentes a dichas políticas, realizando búsquedas de vínculos e incluso logrando un fácil acceso a programas de estudios de psiquiatría para aprendices, estudiantes de medicina y otros profesionales de la salud mental). Básicamente esto significa recolectar documentos existentes de todas las organizaciones, para así crear una biblioteca virtual muy bien documentada.

Mi otro interés principal gira en torno a la salud mental pública, y me gustaría tener cinco columnas dentro de la estructura general: éstas incluirán todo lo relacionado con la salud mental de género, especialmente trabajando con violaciones domésticas, mentales y sexuales; la salud mental de niños y adolescentes; la salud mental de los presos, la salud mental de las minorías, tales como los inmigrantes, los grupos indígenas, la comunidad LGBT; y por último, la promoción y prevención de todas las políticas anteriores.



Usted ha tenido un interés especial en la psiquiatría transcultural, un tema sumamente importante. Sin embargo, ¿actualmente la psiquiatría biológica atrae mayor financiamiento por parte de las organizaciones y mayor interés por parte de los jóvenes? ¿Cómo se siente acerca de esto y qué cree que le espera a la psiquiatría como ciencia y como disciplina en un futuro?

Profesor Dinesh Bhugra: En mi mente la psiquiatría es la especialidad médica más emocionante, desafiante e intelectualmente estimulante. Debemos atraer a jóvenes brillantes y entusiastas, quienes puedan liderar la agenda de la investigación, así como el desarrollo y la entrega de servicios que alegrarán la vida de pacientes y familiares. Los intereses y el financiamiento de la investigación, suelen ir de un extremo del espectro al otro. Lo que nosotros debemos hacer es asesorar las carreras psiquiátricas de los jóvenes en los países de bajos y medianos ingresos, donde existe la necesidad urgente de apropiar culturalmente los servicios de información a través de una investigación adecuada.

Como psiquiatra cultural, me encuentro al tanto del relativismo cultural, sabiendo entonces que una pieza no siempre encaja en todos los espacios, por lo que debemos tomar en cuenta al momento de planificar y dirigir nuestros servicios todas las variaciones culturales que podamos encontrar. No debemos seguir a ciegas un solo modelo, sino que debemos modificarlo respetando las normas y recursos culturales de cada caso. La psiquiatría se encuentra en una etapa donde están surgiendo de manera emocionante diversos avances.

Nuestro conocimiento sobre el cerebro se incrementa diariamente, la psicología farmacogenómica, la neurociencia de las emociones, y las terapias sin terapeutas son parte de una serie de significantes avances. Debemos tener el valor de defender nuestras convicciones para mantenernos firmes y orgullosos de nuestras acciones. Nos preocupamos por casos complejos de pacientes vulnerables en circunstancias difíciles frente a estigmas generalizados.

Debemos estar orgullosos de nuestra profesión. La psiquiatría se encuentra en la etapa en la que la medicina general se encontraba hace un siglo, y eso es lo que hace de estos, tiempos estimulantes especialmente para las generaciones más jóvenes, quienes tendrán maravillosas oportunidades para mejorar la especialidad.

En el pasado ha especificado que los países de bajos y medianos ingresos deberían obtener una justa dosis de apoyo. ¿Cómo puede ser alcanzado este objetivo y qué pueden hacer las diferentes secciones de la Asociación Mundial para apoyar esta meta?

Profesor Dinesh Bhugra: Existen muchas alternativas para apoyar a los países LAMI a través de actividades de búsqueda conjunta que permitan desarrollar capacidades de investigación; a través de intercambios y apoyo educativo; a través del entrenamiento y mejora de las habilidades de liderazgo; y a través de programas de tutoría.

Las secciones dentro de la WPA tienen la experticia necesaria y deberían impartirla en lugares donde sean requeridas. Estas acciones deben ser traducidas en políticas de desarrollo y paquetes educativos. Teniendo en cuenta que hablamos de países con escasos recursos, los practicantes se darán cuenta de que trabajar con organizaciones locales para encontrar la mejor manera de comprometer a los pacientes, a sus familias y a los mismos creadores de las políticas, será la clave del avance de estas prácticas. La Asociación Mundial provee valor agregado y soporte a las organizaciones locales, ofreciendo redes de apoyo a los practicantes para evitar su agotamiento. Adicionalmente, el libre intercambio de recursos humanos en términos de ideas, entrenamiento y observación ayudará considerablemente.

Las secciones deben trabajar de manera longitudinal, apoyando a sus miembros, pero también entre ellas, para que así sus componentes puedan unirse y marcar la diferencia. Las secciones tienen que ser creativas y proactivas en sus enfoques.



Los profesionales afines a nuestra disciplina juegan roles cada vez más importantes en la psiquiatría: los psicólogos lideran en las técnicas de investigación en proyectos de salud mental, y los gerentes están reemplazando a los directores clínicos. Usted es experto en liderazgo, habiendo publicado ya diferentes artículos sobre este tema. ¿Cree que existe el riesgo potencial de que los psiquiatras pasen a ser simples “escritores de recetas”?

Profesor Dinesh Bhugra: Eso sólo ocurrirá si nosotros lo permitimos. La psiquiatría es la única profesión que trabaja con modelos biopsicosociales de etiología y gerencia; otras profesiones manejan una de las tres disciplinas, conocimiento especializado y habilidades requeridas en el campo. Más importante aún, los psiquiatras deben tomar el control de la planificación, entrega y evaluación de los servicios, necesitando ser agentes de cambio. El liderazgo nunca se entrega; debe siempre ser producto del esfuerzo. Los psiquiatras tienen el entrenamiento y la experiencia, así como también las habilidades y conocimientos necesarios para entender el desarrollo de la historia de un paciente, su mundo interno y su perspectiva del entorno, por lo que necesitamos utilizar estas habilidades para el beneficio de nuestros pacientes por medio del desarrollo y entrega de servicios que ellos, con sus familias, serán capaces de utilizar.

La sección dirigida a Niños y Adolescentes de la Asociación Mundial de Psiquiatría está haciendo un gran esfuerzo para promover nuestra profesión en esa área. ¿Cómo podemos lograr que esto sea más efectivo?

Profesor Dinesh Bhugra: Necesitamos enfocarnos en los aspectos de desarrollo de los individuos en todas sus edades. Todos los psiquiatras deben aprender sobre estos aspectos, sin importar cual sea su sub especialidad. El desarrollo no se detiene porque el individuo haya alcanzado la mayoría de edad. Nuestra sección debe permitirle a la WPA el desarrollo y la comprensión de las intervenciones a corta edad, no solo en psicosis, sino también en adicción, desorden de personalidad, depresión, entre otros. Las transiciones entre los grupos de diferentes edades deben ser realizadas de una manera fácilmente navegable para pacientes y familiares. Además, la sección debe trabajar a través de otras secciones para desarrollar programas de salud mental pública. Estamos al tanto de que cerca de la mitad de todos los adultos con desordenes psiquiátricos comienzan antes de los catorce años, así que comprometer a las escuelas, padres y profesores es algo que la sección debería tomar en cuenta. También existe evidencia epidemiológica convincente que sugiere que tres cuartos de los desórdenes psiquiátricos en adultos comienzan en edades comprendidas entre los catorce y veinticuatro años, así que debemos profundizar en los aspectos transitorios de la psiquiatría. Trabajar con los niños y adolescentes, con sus profesores, así como con sus padres y familiares para educarlos sobre el impacto del abuso, del cigarrillo y otros hábitos nada saludables es algo de lo que la sección debería encargarse.

Usted es fanático del cine hindú y ha explorado el retrato de las enfermedades mentales en películas. ¿Qué filmes les recomendaría a los psiquiatras infantiles?

Profesor Dinesh Bhugra: Cada individuo debe tener sus propias preferencias cinematográficas. He utilizado diferentes obras provenientes de Hollywood, así como también de Bollywood, pero también he acudido varias veces a representaciones europeas, y ellos siguen cambiando lo nuevo, lo interesante. Una de las cosas que debe ser útil es permitir que los estudiantes o la audiencia identifiquen sus preferencias y hacia qué aspectos han despertado su curiosidad, especialmente en los dominios de las enfermedades y salud mental.

El profesor Dinesh Bhugra fue entrevistado por el Doctor Norbert Skokauskas (Irlanda) y el por el Profesor Anthony Guerrero (Estados Unidos).

La sección dirigida a Niños y Adolescentes de la Asociación Mundial de Psiquiatría tuvo una sesión en el Congreso Mundial llevado a cabo en Bucarest; “Atención Primaria, Salud Mental e Integración de la Salud Pública”.

Dr. Norbert Skokauskas (Irlanda)

El Congreso de la Asociación Mundial de Psiquiatría, “Atención Primaria, Salud Mental e Integración de la Salud Pública” tuvo lugar en el Palacio del Parlamento en Bucarest, Rumania, entre los días 10 y 13 de Abril de 2013. Previo al Congreso, el Profesor Eliot Sorel, Vicepresidente y Miembro del Comité Científico del Congreso de Bucarest, expresó de manera esperanzadora que esperaba que la reunión sirviera de catalizadora para el desarrollo de los jóvenes psiquiatras del siglo XXI, así como para el desarrollo de todos los equipos de salud y de los sistemas de atención a nivel nacional, regional y mundial, a través de la innovación y la excelencia, y a través del desarrollo y la implementación de un modelo de salud sistémico, sistemático e integrador, y de sistemas de atención sanitaria que sean accesibles, sostenibles y de excelente calidad. Pienso que los deseos de los organizadores se hicieron realidad y el Congreso terminó siendo un gran logro. Me siento satisfecho al observar como el Comité de Psiquiatría Infantil de la Asociación Mundial pudo realizar una importante contribución a este objetivo; nuestra sesión atrajo a muchos psiquiatras recién graduados, activos y ambiciosos, así como también estudiantes de medicina que seguramente elegirán como especialidad a la Psiquiatría de Niños y Adolescentes. Obviamente no hubiésemos atraído a tanta gente sin nuestro orador principal, el Profesor Norman Sartorius, a quién quisiera agradecer todo el apoyo brindado a nuestra sección; fue un verdadero placer y un inmenso honor haber trabajado con el Profesor Sartorius en esta iniciativa. Espero también que a los lectores les resulte interesante leer los comentarios de los médicos en formación acerca de este Congreso, quizás les recuerde a su primera experiencia en una reunión internacional...

Alexandra Ion (Rumania)

El Congreso de la Asociación Mundial de Psiquiatría realizado en Bucarest fue para mí, una entusiasta estudiante de segundo año de medicina, el segundo Congreso médico al que he asistido. Con seguridad puedo decirles que marcó definitivamente mi experiencia en la disciplina. Durante el Congreso noté numerosos vínculos con la psiquiatría infantil en presentaciones muy ciertas, que abordaban los diferentes tipos de marcas que los traumas durante la infancia pueden dejar en los adultos, y otras en las que la mujer fue el tema principal. Todas las oportunidades que se me presenten de ahora en adelante, para acudir a conferencias más específicas sobre la psiquiatría infantil, serán bienvenidas.

Silvia Aștefanai (Rumania)

El Congreso de la Asociación Mundial De Psiquiatría ha sido la primera reunión a la que he asistido. Encontré muy interesantes e inspiradores los diferentes simposios, las lecturas y los grupos de trabajo. Estaba realmente encantada descubriendo cada vez más acerca de la psiquiatría, los problemas de salud mental de las personas y las enfermedades que pueden cambiar tu vida en un segundo. Me causó mucha satisfacción observar el interés de los diferentes expertos y oradores en compartir sus conocimientos con aquellos menos experimentados. Aún más, la dedicación que pusieron en sus trabajos fue verdaderamente inspiradora para mí. En lo que se refiere a la psiquiatría infantil, estaba asombrada con el alto porcentaje de niños con problemas mentales (depresión, autismo, soledad, adicción a las drogas y al alcohol, abusos, etc.) Entendí que el porcentaje pudiese ser menor si los padres tuvieran la capacidad de entender e interactuar de manera más efectiva con sus hijos. Como conclusión, el Congreso de la WPA en Bucarest me permitió observar las enfermedades mentales y los problemas sociales desde otra perspectiva.



Líderes de la WPA y representantes de las secciones en Bucarest.

“La Academia Americana de Psiquiatría para Niños y Adolescentes tiene la obligación de abrazar a nuestros colegas a lo largo de todo el mundo, aprender de cada uno de ellos, y compartir sus experiencias...”

Profesora Paramjit Joshi

Entrevista con la Profesora Paramjit Joshi, Presidente Electa de la AACAP (Academia Americana de Psiquiatría en Niños y Adolescentes)



Usted es muy bien conocida por la comunidad AACAP y obviamente por la comunidad psiquiátrica de la India, pero ¿cómo piensa presentarse ante los miembros de la Sección de Psiquiatría Infantil de la Asociación Mundial sabiendo que no todos la conocen bien?

Profesora Paramjit Joshi: Norbert, gracias por entrevistarme en esta edición de “Psiquiatría de los Niños y Adolescentes del Mundo”. Quizás pueda comenzar compartiendo contigo un poco de mi experiencia. Nací y me crié en la India post colonial, unos años después de la independencia de India y Pakistán. Los eventos históricos que se dieron en esa época tuvieron un impacto considerable en mis padres, en mis dos hermanos, y en mí, por supuesto. Mientras la familia de mi madre tenía propiedades y residía en Pakistán, la familia de mi padre vivía en la India. Durante la separación de ambos países, los parientes de mi madre se vieron obligados a mudarse a la India, convirtiéndose esencialmente en refugiados, abandonando todo lo que tenían en Pakistán. Por esta razón, al crecer, siempre escuchaba las historias que me recordaban las dificultades que habían tenido que superar mis abuelos maternos. Para ellos, la educación de las mujeres era sumamente importante, tanto así que mi madre fue la primera mujer en nuestra familia en completar el colegio. Independientemente, mi padre también valoraba la educación femenina, y junto a mi madre, se aseguraron de brindarnos todas las oportunidades para tener la mejor educación. Durante ese período en la India, las opciones profesionales para las mujeres giraban en torno al derecho, la medicina, la enfermería o la enseñanza, y, a diferencia de ahora, en esa época los padres decidían en que área debían desarrollarse sus hijos. A mí me alentaron para estudiar medicina y obedientemente así lo hice. Entré al Colegio Médico Cristina y al Hospital Brown Memorial en Ludhiana, India, en 1966, graduándome cuatro años después (1970). Durante mis años en la Escuela de Medicina, desarrollé un amor especial por el trabajo con niños. Completé una residencia en Pediatría y subsecuentemente tomé consejos pediátricos. Aunado a mi interés por el correcto estado médico de mis pacientes, también me intrigaban sus historias de vida, los asuntos sociales y psicológicos que les importaban, y cómo estos asuntos influían en ellos. Para ese entonces, yo no tenía conocimiento alguno de la existencia de un área dirigida a la psiquiatría infantil, ya que nunca había estado expuesta a ella. Sin embargo, luego de mudarnos a Estados Unidos, muchas opciones comenzaron a aparecer, y dado mi innato interés en la psicología y en la vida mental de mis pacientes de pediatría, decidí incursionar en el campo de la Psiquiatría de Niños y Adolescentes.

AACAP es probablemente la sociedad nacional de Psiquiatría de Niños y Adolescentes más grande y sólida. ¿Puede por favor resumir para nosotros cuáles son las actividades más importantes que la Academia realiza?

Profesora Paramjit Joshi: La Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente (AACAP), es una organización sin fines de lucro, que fue fundada en 1953, celebrando este año, 60 años de historia y logros. AACAP es una organización basada en membresía, compuesta por alrededor de 8.700 psiquiatras infantiles y otros médicos interesados. Sus miembros activamente investigan, evalúan, diagnostican y tratan desordenes psiquiátricos, y están especialmente calificados para integrar conocimientos acerca del comportamiento humano y el desarrollo de las perspectivas biológicas, psicológicas, familiares, sociales y culturales, con enfoques científicos, humanísticos y de colaboración de los diagnósticos, tratamientos y promociones de la salud mental. El papel de AACAP es el de guiar a sus miembros a través de la acción colectiva y el apoyo entre partes.



La misión de la Academia gira en torno a la promoción del desarrollo saludable de los niños, de los adolescentes y de sus familias, a través de la investigación, el entrenamiento, la advocación, la prevención, el diagnóstico y trato comprensivo, y el conocer las necesidades profesionales de los psiquiatras infantiles a lo largo de sus carreras. AACAP provee de:

- Información pública a nivel nacional, distribuyendo "Información para Familias" y resultados de investigaciones, así como dándole a reconocidos profesionales el papel de voceros.
- Enlace entre el Gobierno y la educación, para así responder a preocupaciones nacionales relativas a la atención sanitaria y a los factores socio económicos que afectan a los niños, ambos a nivel local y nacional; y para ofrecer el testimonio de expertos en los temas que afectan directamente a los niños, en un esfuerzo por mejorar y expandir los servicios psiquiátricos infantiles.
- Continuación de la educación médica, a través de reuniones e instituciones científicas de alta calidad en sus contenidos.
- Práctica de directrices y sistemas de documentos referentes al cuidado mental, para así avanzar en la calidad de atención.
- Una interface con gerencia por parte de las organizaciones de atención para establecer una cobertura apropiada para niños y adolescentes.
- Colaboración con otras asociaciones médicas a través de nuestro puesto en la Cámara de Delegados de la Asociación Americana de Medicina, y a través de las relaciones con la Academia Americana de Pediatría, la Asociación Americana de Psiquiatría y la Academia Americana de la Familia de los Médicos.
- Apoyo cooperativo y representación en organizaciones tales como la Asociación Nacional de Salud Mental, la Alianza Nacional para la Mente, y la Federación de Familias por la Salud Mental de los niños.
- Promoción y apoyo de oportunidades de investigación y entrenamiento.
- Revisión continua y desarrollo de planes de estudio de tratamientos para los programas de entrenamiento psiquiátrico dirigido a niños y adolescentes.
- Becas médicas estudiantiles para el área de psiquiatría en niños y adolescentes.

La Academia está gobernada por un Consejo electo de 16 miembros, 5 de los cuales forman parte del Comité Ejecutivo.

¿Por qué cree usted que las conferencias y actividades organizadas por AACAP atraen más estudiantes extranjeros que cualquier otra organización nacional de Psiquiatría Infantil?

Profesora Paramjit Joshi: AACAP tiene un Comité Organizador y un Departamento de Reuniones muy bien organizado, con un Comité de Programas igualmente diverso, dedicado y muy talentoso. La reunión anual, cada Octubre, sigue dándole la bienvenida a participantes provenientes de todo el mundo. En el año 2012, la conferencia recibió más de 900 asistentes que vinieron desde 49 países, e incluyó más de 200 oradores internacionales. Con el pasar de las décadas, el programa del comité ha estudiado minuciosamente cientos y miles de propuestas provenientes de todo el planeta, y esa cifra sigue en aumento, produciendo así los mejores ensayos, posters, instituciones, perspectivas clínicas y simposios. Nosotros en la Academia hacemos un gran esfuerzo por posicionarnos, para así influir en el alcance y contenido de las actividades educacionales, trabajando dentro de un marco de mejoras cualitativas, mientras mejoramos la atención al paciente. El ojo está siempre puesto en los objetivos, es decir, en proveer a los asistentes de la mejor ciencia, evidencias clínicas bien basadas, la oportunidad de compartir ideas y, sobretodo, abogar por la colegialidad. Aunado a estas reuniones en Octubre, AACAP también pone en un Instituto de Actualización Psicofarmacológica un curso de revisión para preparar a sus miembros con miras al examen de certificación. Estas actividades han mejorado gracias a la Revista de la AACAP (La Revista Naranja) que ha sido una de las mejores publicaciones en Pediatría, con el pasar de los años, bajo el liderazgo de sus editores.

Cada Presidente de la Academia ha tenido una Iniciativa Presidencial. ¿Podría decirnos cómo surgió esta tradición y cuáles Iniciativas Presidenciales se han alcanzado?

Profesora Paramjit Joshi: El objetivo de cada Presidente es dejarle a la Academia una contribución que le sirva a nuestra área, a los miembros, e incluso a los pacientes y familiares.



La primera Iniciativa Presidencial fue completada por el Dr. David Pruitt, quien quería publicar dos libros de AACAP: "Su hijo" y "Su Adolescente". Desde entonces, cada Presidente ha tomado esa responsabilidad de manera única y muy seria, apelando a sus intereses y fortalezas, o a lo que ellos piensen que dejará a la Academia en un mejor lugar. Para nombrar algunas Iniciativas Presidenciales: "eAACAP.", "Proyecto AACAP.", entre otras.

¿Por qué decidió dedicar su PI a la salud mental infantil a nivel mundial?

Profesora Paramjit Joshi: Yo creo que el mundo, en efecto, cada día es más pequeño. Tomando en cuenta la escasez de psiquiatras infantiles en nuestro planeta, es imperativo que nosotros en AACAP, compartamos nuestra buena voluntad, nuestros recursos y materiales, con nuestros colegas a lo largo de todo el mundo. Mientras celebramos y estamos orgullosos de cada una de las singularidades de nuestras culturas, las cuales nos definen y separan, debemos entender que es mucho más lo que nos une. El buen estado de salud mental de niños y adolescentes en todo el mundo debe ser una meta en común que todos debemos compartir. Hay que recordar que "a quien mucho se le da, mucho se le espera", así que yo tengo un sentimiento moral, que me dice que AACAP tiene la obligación de abrazar a nuestros colegas en todo el planeta, compartiendo y aprendiendo de cada uno. Nosotros en la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente, nos podemos beneficiar enormemente gracias a otras organizaciones internacionales y sus miembros. Muchas veces he pensado en la razón de mi atracción por este aspecto global de la Psiquiatría Infantil, y quizás sea debido a mi experiencia de vida; justamente por eso quise compartir mi historia al principio de esta entrevista. Yo solo trato de conectar los puntos en mi vida profesional. Son nuestras experiencias personales las que nos moldean y definen como lo que somos. Mientras pensaba en mi Iniciativa Presidencial, inmediatamente me di cuenta de que no podría hacerlo sola. Iba a necesitar la ayuda, los deseos, e incluso la diversidad y profundidad de las experiencias de los miembros a quienes eventualmente invitaría a formar parte del Comité Directivo. Me siento tan afortunada de tener colegas como ustedes, B. Leventhal, Y.S. Kim, J. Fuentes y H. Lui, en éste Comité, cuya función es la de aconsejarme, asesorarme y ayudarme a revisar las recomendaciones que harán los diferentes Comités de AACAP que han sido puestos pajo mi dirección, mirando en cuatro importantes áreas: a) estructura de los miembros, b) materiales educativos, c) el sitio web y d) las relaciones internacionales. Es un equipo fantástico con los mejores individuos con los que he tenido el privilegio de encontrarme en mi vida profesional, y estoy tan agradecida con todos y cada uno de ellos.

¿Cómo espera que se dé la colaboración entre AACAP y las sociedades nacionales e internacionales de Psiquiatría Infantil y Adolescente?

Profesora Paramjit Joshi: Como mencioné anteriormente, es importante que todas las organizaciones de Psiquiatría Infantil y Adolescente alrededor del mundo puedan colaborar en temas comunes. Cada organización cuenta con sus propios recursos, conferencias, etc., y sería maravilloso si pudiésemos apoyarnos entre nosotras, compartiendo recursos y promoviendo nuestros diversos esfuerzos. No necesitamos reinventar la rueda, y ninguna organización puede hacerlo todo a la vez. Por ejemplo, sería excelente que tuviésemos una lista de nuestros recursos en el sitio web de AACAP, en un lugar en el que se pudiese acceder directamente a todos los recursos disponibles de otras organizaciones. Yo sé que la IACAPAP (Asociación Internacional de Psiquiatras Infantiles y Adolescentes y sus Profesionales Afines) y la WPA (Asociación Mundial de Psiquiatría) tienen materiales que son simplemente extraordinarios, que nuestros miembros deberían tomar en cuenta, teniendo la posibilidad de acceder a ellos, y viceversa.

¿Qué hace cuando no trabaja en la Psiquiatría Infantil y Adolescente y cuando las actividades alrededor de AACAP no requieren de su presencia?

Profesora Paramjit Joshi: Aparte de AACAP, en mi vida existen otros amores, mis nietos. Son para mí una alegría permanente, y siempre me mantienen alerta. Layla tiene 4 años, Vikram apenas 3 y Simran tiene 10 meses de nacido. También disfruto mucho en el jardín, bordando, cocinando y viajando.

La Profesora Paramjit Joshi fue entrevistada por el Dr. Norbert Skokauskas y por el Prof. Anthony Guerrero.



Congreso Internacional de la Asociación Mundial (WPA), del 19 al 23 de Junio de 2013, Estambul, Turquía.

Dr. Gordana Milavic (Reino Unido)

En el Congreso Mundial de la WPA: "Mejorando la Ciencia, la Ética, los Servicios y la Solidaridad en Psiquiatría" a desarrollarse entre el 19 y el 23 de Junio del 2013, la Sección de Psiquiatría para Niños y Adolescentes (CAP) estará presentando un simposio de salud mental, y su provisión en escuelas. El simposio es organizado y dirigido por la Dr. Gordana Milavic (Doctora en Medicina, Médico Especialista del Colegio Real de Medicina), proveniente del Hospital Maudsley en el Reino Unido, y Sub Directiva de la Sección de Psiquiatría Infantil y Adolescente.

La provisión de servicios de salud mental en escuelas es una oportunidad de llegar a más niños y jóvenes que solo a través de establecimientos clínicos, es la oportunidad de desarrollar un papel educativo determinante en la salud pública, de instigar a la prevención primaria, de intervenir a nivel de atención primaria, y de identificar a las poblaciones más vulnerables que requieran de un tratamiento más intenso. Este simposio describirá los diferentes modelos de intervención de salud mental en las escuelas en cuatro diferentes países: Turquía, Serbia, Pakistán y el Reino Unido.

El Profesor Vostains, de la Universidad de Leicester, en el Reino Unido, describirá los diferentes modelos de provisión de salud mental en las escuelas. Presentará además los resultados de una encuesta en Inglaterra, así como de una evaluación realizada a dos programas de entrenamiento para maestros en Pakistán, Describirá así los temas emergentes de este proyecto en el contexto internacional.

El Doctor Milica Pejovic de la Universidad de Belgrado presentará un modelo de colaboración entre la salud mental y las escuelas, destinado a la prevención del abuso y el rechazo social en niños. Esta iniciativa dio resultados en la República de Serbia, donde se aprobaron protocolos especiales para la protección de niños dentro de sistemas de educación y atención de salud. Estos protocolos fueron aprobados en el año 2007 e implementados dos años después, en 2009.

El Dr. Güler, de la Universidad de Marmara, en Turquía, dará a conocer un estudio destinado a la evaluación de los diferentes enfoques en la identificación de casos de Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad (ADHD por sus siglas en inglés) en una escuela pública de Estambul, en Turquía. Esta larga encuesta consta de 3110 temas. Los autores harán hincapié en la importancia que tiene el recopilar la información de diferentes informantes en la identificación de jóvenes con riesgos de presentar ADHD.

La Dra. Milavic, del Hospital Maudsley en el Reino Unido, se enfocará en la identificación temprana de depresión en niños y adolescentes en los centros de atención primaria y en las escuelas. Ella nos describirá un modelo de intervención, potencialmente aplicable en escuelas secundarias, para jóvenes en riesgo. Hará énfasis en la temprana identificación y el manejo de la depresión, que está tomando un curso muy grave y recurrente.

El Dr. Bingöl, de la Escuela de Medicina Cerrahpaa en la Universidad de Estambul, Turquía, nos describirá las implicaciones del abuso escolar en la salud mental de los niños, comparando resultados obtenidos en Turquía y otras partes del mundo.

En Estambul, la Dra. Milavic también tomará parte en el Simposio Internacional, organizado y dirigido por la Profesora Helen Herrman, (Centro de Salud Mental Juvenil, Universidad de Melbourne, Directora del Centro de Colaboración en Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud) proveniente de Australia, y el Profesor Afzal Javed, Secretario de Secciones de la Asociación Mundial de Psiquiatría. El título del Simposio Internacional es: "Salud Mental en jóvenes vulnerables, y Agenda de la Salud Mental Global." Michael Krausz, Helen Herrman, Gordana Milavic y Mary Ann Cohen son los oradores invitados, mientras que Michaela Amering y Maya Kulygina serán los ponentes. La Dra. Milavic también fue invitada a participar en el Simposio Internacional de estigmas en la psiquiatría, organizado por Afzal Javed. Ambos simposios son ejemplo de la colaboración entre secciones, que asegura que los temas relativos a niños y adolescentes sigan estando en la palestra de la Asociación Mundial de Psiquiatría.



COLUMNA: Poner el enfoque en la población indígena infantil.

Importancia de la formulación de los determinantes socio económicos de la salud: visión clínica de la etnia Māori.

*Dr. Hinemoa Elder, Ngāti Kuri, Te Aupouri, Te Rarawa,
Ngāpuhi, Aotearoa - Nueva Zelanda*

¿Cuántos de nosotros incluimos un análisis de los determinantes socio económico de la salud mental de nuestros pacientes y sus familiares en nuestras formulaciones? Recientemente, he estado en un par de reuniones con colegas que sugieren que llevar a cabo ese análisis, no es algo muy común en nuestra práctica colectiva. Revisando mi propia práctica, he notado que, mientras en mis reportes y notas clínicas los factores socio económicos son descritos a detalle, rara vez lo hago cuando entro en la formulación.

Un reporte reciente encontró que aproximadamente un 25% de la población infantil en Aotearoa (nombre común de la etnia Māori para Nueva Zelanda) es decir, 270.000 niños, viven en la pobreza (en familias que ganan 60% o menos del salario promedio), y que las tasas de pobreza infantil en las islas maoríes y del Pacífico duplican a las de los niños Pākehā (neozelandeses de origen europeo), según cifras del Grupo de Expertos y Asesores del Comisionado de la Infancia en las soluciones a la pobreza infantil, publicadas en 2012. En este contexto, y consciente de la persistencia de una recesión mundial, creo que es de gran utilidad clínica la inclusión de factores como la pobreza en nuestras formulaciones. Dejar a un lado las consideraciones socio económicas significa aceptar que las construcciones que hemos realizado de los factores que contribuyen en la actual presentación, son inexactas e incompletas. Esta omisión luego limita las posibilidades reales de un cambio dentro de las familias, así como nuestro papel como defensores de dicho cambio. El comprender los fundamentos culturales de la pobreza cobra una particular importancia en Nueva Zelanda, así como en otros lugares, para asegurar que nuestras formulaciones no refuerzan un modelo de déficit de identidad.

Como psiquiatras de niños y adolescentes, tenemos el privilegio de aprender del “día a día” de las familias con las que trabajamos. Nos acercamos a este trabajo con diferentes grados de conciencia de la evidencia presente en los vínculos que existen entre la privación económica, la desigualdad, y el aumento de las tasas de enfermedades mentales.

En Aotearoa (Nueva Zelanda) tenemos datos contundentes que confirman la existencia de estos vínculos (Oakley-Brown, Wells & Scott, 2006). Podemos identificar, a través de estudios debidamente diseñados, que los maoríes son propensos a vivir en zonas económicamente desfavorecidas, lo que nos explica algunas, pero no todas, las disparidades significantes al hablar de enfermedades mentales (Marie, Fergusson, & Boden, 2008). Estamos al tanto del incremento en la legislación relativa a la salud mental obligatoria, sobretudo en áreas pobres, tanto en Nueva Zelanda como en otros países (O'Brien, Kydd, & Frampton, 2012; Siponen, Valimaka, Kaivosoja, Marttunen & Kaltiala-Heino, 2010). Los practicantes formados en Nueva Zelanda deben estar al tanto de la evidencia que refleja que la mayoría de los maoríes son tratados de manera obligatoria (Wheeler, Robinson, & Robinson, 2005), aún cuando la gravedad de las enfermedades y sus diagnósticos están controlados y parecen ser más aislados que no maoríes (Ministerio de Salud, 2012). Los vínculos entre la recesión económica y el aumento en las tasas de suicidios o intentos de suicidios, han sido identificados (Wahlbeck & Awolin, 2009). Marcos probados, tales como el Modelo de Estrés Económico Familiar, nos ayudan a entender los mecanismos por los cuales los efectos tóxicos de las privaciones socio económicas, impactan en la salud mental de niños y adolescentes (Solantus, Leinonen, & Punamaki, 2004). Ahora sabemos que la desigualdad es un factor particularmente corrosivo (Pickett & Wilkinson, 2010).



COLUMNA: Poner el enfoque en la población indígena infantil (Continuación).

Importancia de la formulación de los determinantes socio económicos de la salud: visión clínica de la etnia Māori.

Estas piezas de evidencias sugieren también lo que puede ser preservado: pagos de manutención infantil que no discriminen, de acuerdo al estatus de desempleo de los padres; incremento del acceso a conjuntos de viviendas saludables; sistemas de manejo de deudas mucho más efectivos; atención primaria gratuita, incluyendo las horas que suceden dicha atención, para niños y adolescentes; y acceso a recursos culturales (Marie, et al., 2008; Grupo de Expertos y Asesores del Comisionado de la Infancia en las soluciones a la pobreza infantil, 2012).

¿Hasta qué punto estamos utilizando este conocimiento para ayudar a nuestros pacientes y para defender a aquellos que tengan mayor interés?

Sabemos que los servicios de salud por si solos no van a incidir en una mejora generalizada en los niños y adolescentes, y en el bienestar de sus familias, sin cambios sistémicos que aborden los puntos de activación y el mantenimiento de los factores de la pobreza.

Sin la inclusión de los determinantes socio económicos de las presentaciones de nuestros pacientes, nuestros pensamientos carecerán de rigor. Por el contrario, si los incluimos en nuestras formulaciones y planificaciones, es ética y clínicamente importante asegurar que nuestros objetivos sean comprensivos, siendo más propensos a ofrecer mayores posibilidades para mejores resultados.

Referencias disponibles mediante solicitud.

Organizaciones no gubernamentales: Nuevos socios para la Salud Mental Infantil y Adolescente en el África Occidental.

Jibril Abdulmalik, Nigeria.

Los responsables de las políticas en los países en vías de desarrollo, a menudo consideran las altas tasas de mortalidad y la atención de los medios resultantes de la priorización de las enfermedades infecciosas, tales como la malaria, tuberculosis, VIH / SIDA, entre otras. Esta tendencia a menudo reincide activamente, por la agenda que tienen las agencias donantes provenientes del extranjero, que sin duda tienen buenas intenciones, pero usualmente están dispuestas a destinar fondos dirigidos exclusivamente a estas condiciones. Los efectos involuntarios de esta tendencia han constituido un largo historial de rechazo y poca prioridad otorgada a enfermedades no transmisibles generalmente, y trastornos mentales específicamente (Kieling et al., 2011). La salud mental de niños y adolescentes difícilmente entra en la ecuación. En efecto, las agencias internacionales que se enfocan en la salud mental de los niños han sido conocidas por declarar explícitamente que sus mandatos no incluyen la salud mental infantil.



Organizaciones no gubernamentales: Nuevos socios para la Salud Mental Infantil y Adolescente en el África Occidental (Continuación).

Jibril Abdulmalik, Nigeria.

Este escenario es incluso más mortificante a la luz de la evidencia que reporta que cerca de 200 millones de niños y adolescentes a lo largo del planeta, en países de mediano y bajo ingreso, pueden no alcanzar su potencial de desarrollo debido a varios factores de riesgo como problemas psicosociales y la depresión materna (Engle et al., 2007). En efecto, aproximadamente entre un tercio y la mitad de la población en los países de medianos y bajos ingresos, son niños y adolescentes; y es imperante que la avocación intensa y la promoción de esfuerzos sean asumidos con la intención de proteger y nutrir su sano desarrollo (Patel et al., 2008).

Muchas organizaciones no gubernamentales locales (ONG's) y órganos sociales han tomado a menudo el ejemplo de las agencias donantes internacionales en la determinación de sus prioridades. Afortunadamente, esta tendencia parece estar cambiando. Ahora tenemos algunas ONG's, locales e internacionales, dirigiendo su atención a la salud mental en África Occidental. Esto incluye Basic Needs (Necesidades Básicas) en Ghana, y Christian Blind Mission (CBM) en Nigeria.

Resulta alentador, que otras organizaciones estén interesadas específicamente en la salud mental de los niños, y ya han tomado lugar dos eventos en su defensa, en lo que va de año, en diferentes ciudades de Nigeria. Coincidentemente, ambas estuvieron enfocadas en el autismo. El primer evento fue organizado por Benjamin Oluwakayode Osuntokun Trust; organizando un simposio público en Ibadan, con el tema "Trastornos del Espectro Autista". El panel de ponentes estuvo conformado por el Profesor Olayinka Omigbodun, Presidente de la IACAPAP (Asociación Internacional de Psiquiatras Infantiles y Adolescentes y sus Profesionales Afines); el Dr. Olayinka Akindayomi, Director del Centro de Desarrollo Infantil, en Lagos; y por el Dr. Cornelius Ani, Psiquiatra Consultor del Colegio Imperial, en Londres.

El segundo evento fue la iniciativa "Lazo Naranja", liderada por el Banco de Nigeria, Guaranty Trust Bank. Organizaron una serie de actividades a lo largo de una semana, en asociación con organizaciones locales e internacionales, expertas en servicios a niños con autismo y sus familias, en Lagos.

Las sesiones también estuvieron disponibles vía internet, incluyendo guía y soporte continuo a través de portales en línea para los cuidadores y maestros.

Estas iniciativas son como pequeñas gotas de agua en el desierto, no obstante, constituyen un buen presagio para el futuro. Indican que el mensaje de avocación en la salud mental de niños y adolescentes está calando gradualmente en los corredores de las organizaciones sociales y de las ONG's de nuestra región. Anhelamos que la avocación y los esfuerzos por concientizar a la población crezcan hasta convertirse en una gran ola que marcará el comienzo de una era de priorización y atención por parte de los responsables políticos y los organismos internacionales. Así que, de todo corazón, aprobamos estos esfuerzos y aquellos que están por venir. En última instancia, nuestras poblaciones jóvenes merecen y deben recibir todo el apoyo necesario y la atención para maximizar su potencial y vivir una vida saludable, satisfactoria y productiva.

Referencias disponibles mediante solicitud.



10th INTERNATIONAL TRAINING SEMINAR IN CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY

A Research Training Course for Junior Investigators in Child Psychiatry and Psychiatry

MONASTERO SANTA CROCE

Via Santa Croce, 30 - Bocca di Magra, La Spezia, Italy
June 23th-29th, 2013

Faculty members

Prof. Ernesto Caffo · *University of Modena and Reggio Emilia*

Prof. Judy Cameron · *University of Pittsburgh*

Prof. Daniel Legrange · *University of Chicago*

Prof. Bennett Leventhal · *Nathan S. Kline Institute for Psychiatric Research, New York*

Prof. Fabio Macciardi · *University of California, Irvine, and Università Statale di Milano*

Prof. Neal Ryan · *University of Pittsburgh*

Prof. David Shaffer · *University of New York*

Prof. Norman Sartorius · *University of Geneva*

All the information and instructions for submission, along with the registration form can be found at:

www.fondazionechild.it

or write an email:

info@fondazionechild.it





Psiquiatría de Niños y Adolescentes del Mundo.

Revista Oficial de la Sección de Psiquiatría de Niños y Adolescentes de la WPA.

Editor: Norbert Skokauskas (Irlanda)

Editores Asistentes: Prof. Anthony Guerrero (Estados Unidos), y el Dr. Jibril Abdulmalik (Nigeria)

Comité Editorial: Prof. Bennett Leventhal (Director, WPA CAP, Estados Unidos), Dr. Gordana Milavic (Co Directora, WPA CAP, Reino Unido), Prof. Dimitris Anagnostopoulos (Director anterior, WPA CAP, Grecia), Prof. S.Malhotra (India), Prof. D. Fung (Singapur), Prof. S. Honjo (Japón), Prof. P. Szatmari (Canadá), Prof. L. Viola (Uruguay), Prof. S.C. Cho (República de Corea), Prof. D. Puras (Lituania), Dr. V. Storm (Australia), Dr. J. Fayyad (Líbano), Dr. S. Tan (Malasia), Dr. M. B. Moyano (Argentina), Dr. N. V. Tuan (Vietnam), Dr. T. Masaru (Japón), Prof. Paramjit Joshi (Estados Unidos), Prof. Andre Sourander (Finlandia), Prof. Edgard Belfort (Venezuela), y Prof. John ("Jack") F. McDermott, Jr. (Estados Unidos).