

## **Breve recorrido histórico para comprender lo que ha sucedido y está sucediendo en el campo de la atención a la salud mental de los niños y adolescentes en España.**

Vamos a remontarnos a la Ley de Sanidad de 1985 que está vigente en su totalidad.

Antes de su aprobación, el Ministerio de Sanidad encargó a un grupo de psiquiatras la elaboración de un informe para la reforma de la atención a la salud mental en España, informe en el que se basó luego el Ministerio para la elaboración de la Ley de Sanidad en todo lo referente a la salud mental y la correspondiente inclusión dentro del Sistema Sanitario. En dicho grupo había sobre todo psiquiatras de adultos y la reforma se hizo sobre todo para este sector de la población. La atención a la salud Mental Infante-Juvenil y a la de los Ancianos quedó relegada y plasmada en dicha ley de la forma siguiente. Se les dio el calificativo de “Programas Específicos”, al mismo nivel que la atención a las drogodependencias. Esto supone que no se considera la atención a la salud mental de los niños, adolescentes y ancianos en España como una atención específica determinada por las diferentes franjas de edad, (niños y adolescentes, adultos, ancianos o psicogeriatría), como se ha hecho en Europa, sino que a diferencia de la atención a la salud mental de los adultos se la sitúa como un programa específico determinado más bien por la psicopatología y no por la edad. Es un programa específico como el de la atención a las drogodependencias, dice textualmente la Ley. Al ser un programa y no una prestación específica definida en función de la edad, su existencia y continuidad queda sin estar asegurada. Un programa se implanta y dota de más o menos recursos o no, en función de variables tales como la prevalencia y desarrollo de una determinada enfermedad y no en función de las franjas de edad por las que pasa durante su evolución y la evolución de su psiquismo el ser humano. Etapas evolutivas que por sus características especiales, requieren de una atención específica o especializada de los profesionales y servicios de salud mental que les atienden.

A esta carencia de un marco normativo sólido y adecuado en la Ley de Sanidad que sirva de apoyo al desarrollo de una adecuada atención a la salud mental de nuestros niños, adolescentes y ancianos dentro del modelo comunitario de atención a la salud mental, tal y como se viene haciendo desde entonces con los adultos, se une la falta de la formación específica o especializada, oficialmente reconocida y acreditada en España de los profesionales de la salud mental que atienden a nuestros niños, adolescentes y ancianos.

Si pensamos que el principal dispositivo asistencial es el profesional y que éste no está debidamente formado y acreditado en España, comprenderemos por qué en España la situación de estos colectivos en cuanto a la atención de su

salud mental sea tan deficitaria y esté tan poco desarrollada. Se crea además un círculo vicioso de difícil salida. La falta de profesionales formados y de servicios acreditados en España, origina una carencia de recursos formativos en la especialidad que por tanto y a su vez, origina la carencia de profesionales debidamente formados.

Hasta ahora, la atención a la salud mental de los niños y adolescentes en España ha estado y está en manos de profesionales con la especialidad de psiquiatría que en realidad no son “psiquiatras generalistas” ni de niños y adolescentes sino de adultos. El otro colectivo implicado en la atención de la salud mental de nuestros niños y adolescentes es el de los pediatras. Hay pediatras en España que con la denominación de “paidopsiquiatras”, formados sobretudo en los servicios de pediatría de los hospitales, están atendiendo la salud mental de los niños y adolescentes en España. Hay un tercer colectivo de profesionales que se han formado en el extranjero, en centros reconocidos y acreditados por la Salud Pública del País en que se forman y siguiendo las normas que para la especialización se requieren en dicho País y que en Europa implican de 4 a 5 años de formación especializada. En algunos países como Suiza, la formación especializada es de 5 años, en Psiquiatría y Psicoterapia de Niños y Adolescentes.

Desde finales de los años ochenta se está pidiendo incesantemente desde las diferentes asociaciones científicas que agrupan a los diferentes colectivos de profesionales que se ocupan de la salud mental de los niños y adolescentes en España al Ministerio de Sanidad el reconocimiento y la acreditación Oficial de la especialidad de psiquiatría infante-juvenil con los mismos criterios que se siguen en Europa y posteriormente, con la inclusión de España en la Unión Europea, con los criterios que rigen en la UE, para dicha especialidad. Todo ha sido hasta ahora un esfuerzo vano pues todavía estamos sin ella. El reconocimiento de la especialidad ha estado hasta ahora bloqueado y paralizado en la Comisión Nacional de Especialidades Médicas del Ministerio de Sanidad por la influencia de dos de los colectivos que tenían representación en dicha Comisión; el de la psiquiatría de adultos por un lado y por el otro el de la pediatría. No hay en dicha Comisión ningún representante de la Psiquiatría infante-juvenil porque no existe en España. La Administración Pública, por omisión y haciendo negligentemente dejación de sus responsabilidades ha permanecido pasiva esperando inútilmente que este conflicto de poder entre psiquiatras de adultos y pediatras se resolviese.

El colmo y la gota que ha desbordado el vaso, han sido, la elaboración y presentación, hace poco, del Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Salud Mental en España. De nuevo, y repitiendo la historia, en el grupo de profesionales que a petición del Ministerio de Sanidad se han reunido para elaborar dicho plan estratégico, hay una ausencia de profesionales que atienden a los colectivos (niños, adolescentes y ancianos), doblemente

marginados, por un lado, del sistema sanitario y por otro, del modelo comunitario de atención a la salud mental. El de los niños y adolescentes sería un colectivo triplemente marginado pues dentro de la atención a la salud mental, el grueso de los recursos va a parar a la atención de los adultos. En dicho plan estratégico, solamente hay unas líneas de texto que tienen carácter testimonial, como ocurrió con la Ley de Sanidad, dedicado a la atención de los niños y adolescentes en España, dejando para más adelante el desarrollo de la estrategia de sus cuidados y atención, tanto sanitaria como socio sanitaria, así como la formación y acreditación de los profesionales que les atienden.

Ante esta situación de repetición, que afortunadamente y a diferencia del pasado, no ha pasado desapercibida ni ha podido ser silenciada, ha habido colectivos de profesionales y de familiares que por primera vez, unidos, se han movilizado en pro del reconocimiento de la especialidad o acreditación específica de la psiquiatría infante-juvenil en España como paso previo y necesario para mejorar la lamentable situación que venimos padeciendo en la atención a la salud mental infante-juvenil desde hace tanto tiempo. Este movimiento ciudadano ha tenido como consecuencia la creación de un grupo de trabajo formado por representantes de diferentes asociaciones científicas de profesionales de la salud mental infante-juvenil y por primera vez, incluyendo un representante de FEAFES en dicho grupo de expertos para que a petición del Ministerio de Sanidad elaboren y presenten un documento-informe que pueda servirle al Ministerio para introducir los cambios necesarios para terminar con esta injusta situación. Por otro lado, se ha creado a nivel Nacional una Plataforma de familias pro-especialidad de psiquiatría infante-juvenil que está reuniendo y recibiendo un apoyo masivo de colectivos de asociaciones y federaciones de familiares y de afectados en los diferentes ámbitos de la salud mental de nuestros niños y adolescentes que no hay que olvidar, serán los adultos y padres del mañana. Esta plataforma está recibiendo también apoyos importantes de colectivos de profesionales así como de profesionales de prestigio y sobre todo, de los ciudadanos de nuestro país.

En el caso de la atención a la salud mental de los niños y adolescentes en nuestro país se da además la doble paradoja siguiente: De todos es sabido que se puede hacer prevención primaria y secundaria si se atienden adecuadamente y precozmente los trastornos que se presentan en el niño. Por otra parte se sabe que más del 50% de los trastornos mentales del adulto tienen su origen en la infancia. ¿A qué esperamos para evitar que los trastornos mentales en nuestros niños y adolescentes se agraven y cronifiquen? ¿A qué esperamos para hacer una labor muy eficaz de prevención en la infancia con la finalidad de evitar la gravedad y cronicidad de los trastornos en el adulto por no haber sido tratados o tratados inadecuadamente en la infancia y/o en la adolescencia?

En cuanto a los profesionales que se han formado hasta ahora como han podido en España y los que se han formado con más medios en el extranjero, cabe destacar la paradoja y el agravio comparativo que supone que España haya legislado por imperativo de la Unión Europea la posibilidad de que los psiquiatras infante-juveniles que vengan del espacio de la Unión Europea a trabajar en su especialidad en España puedan hacerlo y que a cambio no puedan hacer lo mismo los que se han formado en España por no estar titulados ni reconocida oficialmente su formación especializada en España.

El éxito de estos esfuerzos, si conseguimos el reconocimiento y acreditación de la especialidad o formación específica en psiquiatría infante-juvenil, equivalente a la de nuestro entorno Europeo, tendría que animarnos a continuar trabajando y luchando por el reconocimiento de la especialidad de psicología clínica infante-juvenil que tampoco existe en España, a diferencia una vez más, de lo que ocurre en Europa. Las dos especialidades o formaciones específicas, acreditadas oficialmente, son en Europa el pilar en el que se apoya la atención a la salud mental de los niños y adolescentes de cada país, a través de los distintos dispositivos y recursos asistenciales, tanto sanitarios como socio sanitarios que se han ido creando y desarrollando para atenderlos adecuadamente.

IBIZA, 29 DE FEBRERO DE 2008

JUAN LARBÁN VERA

[juan.larban@gmail.com](mailto:juan.larban@gmail.com)

Psiquiatra y psicoterapeuta de niños, adolescentes y adultos. Asesor de APFEM, Asociación Pitiusa de Familiares de personas con Enfermedad Mental y de niños con autismo y otros trastornos generalizados del desarrollo.