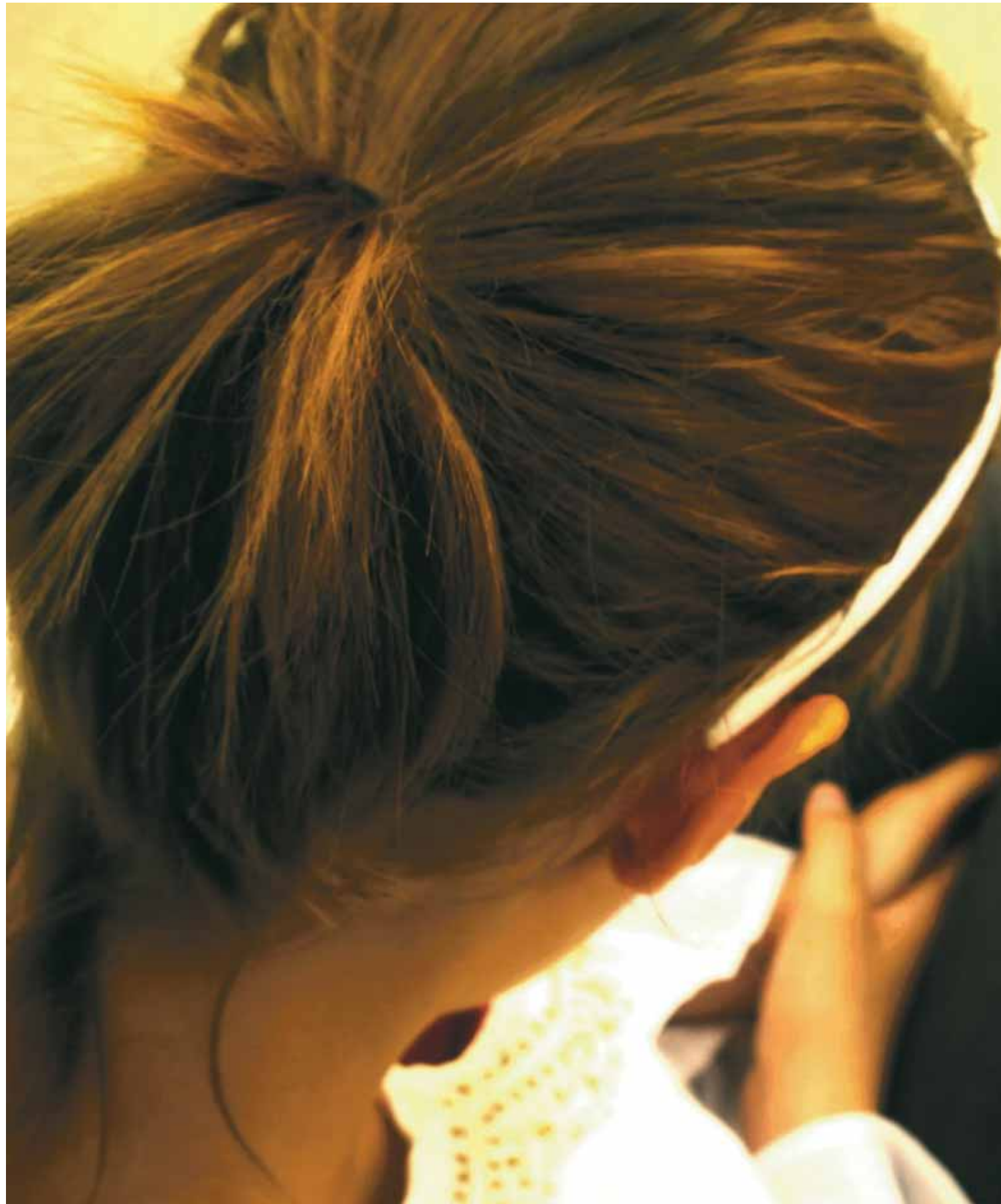


La salud mental de los niños y adolescentes es algo delicada, necesita una atención especial. Siempre ha sido así, no existe un aumento de casos en la sociedad del caos. Existe un mayor conocimiento, un mayor y mejor recuento. Más sensibilidad. Y a cambio, un gran vacío en la atención sanitaria. Nuestro país está a la cola de Europa en el cuidado de la salud mental de los más jóvenes

Blanca Abella

La alarma que se atisba en algunos sectores de la sociedad, en los medios de comunicación y en círculos ajenos al mundo de la psiquiatría parece anunciar un peligroso aumento de las enfermedades que pueden afectar a la salud mental de niños y jóvenes. "No hay absolutamente ninguna base para pensar algo así", asegura tajante Alberto Fernández Liria, presidente de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN). Y explica este especialista lo que él entiende que ocurre: "Hay una mayor capacidad de detectar, manejar y resolver los trastornos mentales en niños y adolescentes". Este especialista da un giro a esta teoría tan alarmante y convierte la mala noticia en buena. "Hay un aumento de la sensibilidad y del conocimiento de que estamos hablando de una cosa importante y, además, ha habido un desarrollo de los instrumentos que nos sirven para actuar de una forma eficaz sobre estos problemas". Fernández Liria entiende que el avance, aunque pequeño, en el tratamiento de la enfermedad mental ha favorecido la visibilidad de estos problemas: "Se están detectando problemas que existen porque existe un procedimiento, no es algo que se está detectando por curiosidad sino porque disponemos de medios que nos permiten tratarlos".

Esta sensibilidad en aumento ha facilitado la detección de problemas de salud mental que han existido siempre, problemas que no son graves, pero sí frecuentes, y que se traducen en dificultades de relación y bajo rendimiento escolar. "Este tipo de trastornos anteriormente no se detectaban



como tal, había un porcentaje de niños que iban mal en la escuela o que eran más retraídos que otros; ahora sabemos que hay unos trastornos de fondo y que se pueden tratar; eso es lo que ha hecho que cambie la actitud", asegura el especialista.

Uno de los ejemplos más claros es el del *bullying*, como se conoce al acoso escolar. Fernández Liria explica que "el *bullying* no es un fenómeno nuevo; niños dañados por la hostilidad de otros niños en el colegio ha habido toda la vida, pero aquello se consideraba algo habitual, no había una conciencia del daño que podía hacer, era un comportamiento aceptado, incluso hay comportamientos de este tipo, claramente abusadores, que estaban per-

fectamente integrados en la cultura de determinadas instituciones y se consideraba que eran buenos, se toleraban y a veces se fomentaban desde la propia institución. Ahora sabemos que no, que ese tipo de comportamiento pueden tener consecuencias muy importantes. Pero no hay una epidemia de *bullying*, hay un aumento de la sensibilidad y el maltrato de que son objetos algunos niños".

NO EXISTE LA ESPECIALIDAD

Pero si hay algo de lo que se puede hablar con seguridad es de la escasa atención que presta la sanidad de este país a la salud mental de niños y jóvenes. Si tomamos los datos de la Organización Mundial de la Salud

(OMS), según los cuales el 22 por ciento de los niños y adolescentes padece alguna vez en su vida alguna patología psiquiátrica, deberíamos tener más en cuenta la atención especializada. Sin embargo, en la Unión Europea de los 25, solamente España y Letonia carecen de esta especialidad. En España no hay psiquiatras infanto-juveniles que posean el título oficial de esa especialidad, pues no existe. Este es uno de los mayores obstáculos a los que se puede enfrentar un niño o un adolescente con necesidad de atención. "Es algo que hemos pedido todas las asociaciones que tenemos que ver con la práctica de la psiquiatría y de la salud mental y creo que hay sensibilidad por parte de la Admi-

Salud mental en niños y jóvenes



nistración, pero poner en marcha una especialidad nueva no es fácil y menos en un momento en el que, en este país, sobran especialidades", añade Fernández Liria.

Una opinión similar mantiene el presidente de Feafes, José María Sánchez Monge, quien explica las grandes diferencias que existen, además, entre las distintas comunidades autónomas, ya que algunas no tienen apenas recursos para esta especialidad y otras, sin embargo, cuentan incluso con planes de salud mental para niños y adolescentes. "Hay escasez de recursos en la salud mental en general, pero en niños y adolescentes más", asegura el presidente de Feafes, y añade: "Lo prioritario o fun-

damental es que existan grupos especializados en psiquiatría infantil y de adolescentes; serían necesarios, según se expone además en la estrategia de salud mental, una buena atención en el tratamiento ambulatorio, hacer intervenciones psicoterapéuticas en hospitales de día, que existen muy pocos en toda España, tendría que haber hospitalización cuando se precise en hospitales generales o de pediatría, y un refuerzo sobre todo en lo que son conductas saludables, atención y prevención".

Son tantas las carencias que a menudo parecen excesivas las reclamaciones, sin embargo, el retraso de nuestro país en este aspecto hace necesario un proceso más acelerado.

ATENCIÓN PRIMARIA Y PREVENCIÓN

El comienzo de todo, para Fernández Liria y Sánchez Monge, podría situarse en la atención primaria, en la prevención o la detección precoz. Se evitarían así muchos problemas.

"Efectivamente, esas influencias que los niños sufren en sus primeros años de vida van a repercutir en cómo se van a comportar de mayores e incluso cómo serán de cuidadores y como serán los niños de la generación siguiente; es algo que se ha comprobado en todos los estudios que se han hecho sobre el desarrollo desde la teoría del apego. Pero a la vez también se ha comprobado que hay una serie de cosas que pueden hacer que la influencia sobre la salud mental de las experiencias negativas de los niños no se traduzca en problemas de salud mental sino que

sea de algún modo paliada", explica el especialista. Sería pues un buen camino para la prevención de la enfermedad mental en adultos. Se evitarían muchos problemas.

"Todo lo que sea atención en niños y adolescentes va a servir como prevención para adultos", asegura Sánchez Monge, que insiste en una idea: "Es imprescindible mejorar la atención primaria porque son los que hacen la derivación a la atención especializada". Y es que a menudo ocurre que estos niños y adolescentes con problemas de salud mental llegan derivados de otros sectores, como son la educación, los servicios sociales, o lo que es peor, de la justicia. Si la atención estuviera coordinada y se trabajara en red, si la atención primaria funcionara mejor... todo sería mucho más fácil.