

Por una mejor atención a la salud mental de los niños y adolescentes

En la última semana nos hemos visto conmocionados como ciudadanos, y también como profesionales de la Salud Mental, por la desgraciada muerte de un profesor tras ser atacado por un alumno de 13 años, según las primeras valoraciones, afectado por una descompensación psicótica.

La opinión pública, a través de los medios de comunicación, con la intención de informar con celeridad, nos ha requerido en la tarea de aclarar la complejidad de este suceso. Ante sucesos como éste, tan irracionales como imprevisibles, la mirada se vuelve hacia la psiquiatría y la psicología, en un intento de encontrar respuestas.

Como Sociedades científicas creada hace décadas, que agrupan a más de 500 profesionales que desarrollan su tarea en la salud mental y la psicoterapia con niños y adolescentes tanto en el Sistema Público de Salud como en instituciones o consultas privadas y que nos sentimos comprometidos en mejorar la asistencia a niños y jóvenes, creemos importante aportar nuestra reflexión en relación al desgraciado suceso. Pensamos que nuestra labor profesional implica cierta responsabilidad ante los ciudadanos y debemos acercarles nuestra opinión de expertos en situaciones como la actual. Aunque la conducta y los sentimientos del ser humano no se pueden abarcar con total seguridad, sí disponemos de conocimientos que nos permiten aportar elementos para la reflexión sobre estas cuestiones.

En momentos como este, deberíamos poder transmitir cierta tranquilidad que ayude a soportar la conmoción inevitable que todos hemos sufrido. En primer lugar, hemos de pensar en la situación injusta y desgraciada vivida por la familia y amigos del profesor fallecido. Aunque no sea posible evitarles el intenso dolor al que van a tener que hacer frente, queremos transmitirles nuestro consuelo y apoyo, lo van a necesitar. También es necesario pensar en los profesores y alumnos del instituto que han sufrido tan de cerca lo sucedido y que vivirán sentimientos difíciles y contradictorios. Por último, la situación del menor, su familia y su entorno de amigos, enfrentados al incomprensible hecho. Este círculo cercano se verá ahora envuelto en dudas y sentimientos dolorosos, por no haber podido percibir la gravedad de la situación o por no haber logrado evitarla.

Este suceso nos confronta a los profesionales de la Salud Mental, psiquiatras, psicólogos, educadores, trabajadores sociales y a los profesionales de la educación a nuestro conocimiento y nuestras posibilidades terapéuticas y preventivas. Y a los padres y madres con el ejercicio de sus funciones parentales. Cada uno desde su posición, debe desarrollar entre otras, las funciones de acompañar en su desarrollo vital al ser humano

que, desde su niñez, va a tener que convivir con la incertidumbre sobre cómo operan las fuerzas internas de su psiquismo, y la duda de si pueden volverse ingobernables y de que pueden hacer para evitarlo, como en el caso que nos ocupa.

Los factores en juego son variados y complejos. A la vulnerabilidad neurobiológica innegable, pero en muchos casos difícilmente predecible hasta que los hechos la evidencian, se le suma la clara y compleja interacción con lo que nos aportan las personas con las que crecemos y con los avatares, previsibles e imprevisibles, de la existencia. La aventura humana nos depara buenos encuentros que están en la base de nuestros sentimientos de bienestar interno pero el sufrimiento humano y las tensiones suelen acompañarnos desde que nacemos y en ocasiones, estas fuerzas internas y externas pueden desbordar las capacidades, del sujeto que las vive y de su entorno, para mantener su equilibrio psíquico, liberándose fuerzas destructivas que escapan a su control desatando tendencias y actos auto y heteroagresivos y destructivos.

Queremos señalar algunas cuestiones importantes que están avaladas por el consenso mayoritario de los profesionales:

- las personas y los adolescentes que padecen trastornos mentales no cometen más actos violentos contra otros que el resto de la población. Es muy importante seguir insistiendo en acabar con este estigma. Los que trabajamos en la asistencia a los problemas de salud mental de niños y adolescentes sabemos bien que cuando las tensiones y la violencia les desborda suele con más frecuencia acabar volviéndose contra ellos mismos en comportamientos autoagresivos y de autosabotaje. Pero estos no salen habitualmente fuera de la esfera íntima del joven o de su familia.
- la dificultad o imposibilidad de prever un suceso como éste. Sólo después de ocurrir, toman sentido hechos y comportamientos que, como parece ser por los datos disponibles en el caso de este adolescente, no siempre son fáciles de reconocer como peligrosos por el entorno cercano de éstos, especialmente la familia pero también la comunidad educativa o los amigos. En muchas ocasiones, son necesarias medidas de vigilancia y sobre todo de acompañamiento y apoyo o tratamiento psicológico, incluidas la indicación de medicación y de hospitalización, cuando se aprecien actitudes o comportamientos de riesgo. (Solemos decir que más vale inquietarse demasiado que demasiado poco con los adolescentes y que una valoración psicológica o psiquiátrica puede ser una medida de protección con ellos aunque muestren con frecuencia una cierta oposición).

- comprendemos la inquietud y la urgencia que despiertan sucesos tan dramáticos y la presión social y mediática que generan pero, aunque sea difícil, hay que recordar que la precipitación y la escasa información disponible en los primeros momentos, puede dar por ciertos datos inexactos o incompletos y desconocer otros esenciales para comprender lo ocurrido. El divulgar opiniones profesionales excesivamente rápidas e indocumentadas, el generar paralelismos con otros sucesos dramáticos que poco o nada tienen que ver con éste, puede contribuir a la difusión de temores excesivos que contribuyen a la estigmatización de los problemas psiquiátricos que ya de por sí son suficientemente difíciles de abordar. Frente al riesgo de comparencias profesionales insuficientemente fundamentadas que estas situaciones pueden inducir, nos parece importante recordar desde la ética profesional, la obligatoriedad de mantener un equilibrio entre la imprescindible protección de la confidencialidad del paciente y su familia y la necesidad lógica y la urgencia, que puede tornarse en prisa excesiva, del entorno social por buscar explicaciones y remedios inmediatos a lo ocurrido.

¿Qué se puede proponer?

Ante un caso como el que nos ocupa, se trata de no dejarse desbordar por el suceso, de transmitir como hemos dicho antes tranquilidad a la sociedad. Conviene no caer en reacciones que plantean medidas, incluso leyes, con el objetivo aparente de prevenir estos desgraciados sucesos. Mezclándolos, de manera poco reflexionada, con el tema de la violencia de los adolescentes, se puede caer en el riesgo de proponer un control generalizado y protocolizado de las conductas de niños y adolescentes (por otro lado imposible).

Damos por supuesto que la colaboración entre el estamento educativo (y otros como el de bienestar social) y de salud mental es necesaria en estas ocasiones. Debemos encontrar la mejor manera de llevar a cabo esta colaboración interdisciplinar imprescindible.

Después de las reflexiones anteriores nos preguntamos si se puede hacer algo más para avanzar en la atención a la salud mental de los adolescentes. El tema de la violencia entre adolescentes, y especialmente la que se manifiesta en el contexto escolar, sigue siendo ampliamente debatido y se han ensayado diversas medidas, tanto por los estamentos educativos como desde los estamentos de protección a la infancia con resultados no del todo satisfactorios. Asumir las limitaciones de algunas de nuestras intervenciones no debería desanimar los esfuerzos de todos. El trabajo en este momen-

to vital debe buscar crear condiciones de convivencia y diálogo basado en el reconocimiento de los propios adolescentes y de sus inseguridades identitarias, inherentes al periodo evolutivo pero también a las incertidumbres que les plantea la sociedad actual.

No podemos dejar de referirnos a la influencia que tiene la situación social actual de reubicación y limitación de recursos públicos. Ya ha sido denunciada la manera en que está afectando en muchas comunidades a la sanidad y la educación y no tenemos ninguna duda de que tiene consecuencias en la atención a niños y adolescentes. Por eso nos preocupa.

De manera paralela, y no menos importante, se suma la influencia de la crisis socio-económica actual sobre el entorno familiar, en particular los más desfavorecidos, con la incertidumbre económica y laboral que genera y los efectos en el bienestar de las familias y en la atención y el intercambio afectivo con los hijos.

Con la reciente aprobación en España de la especialidad de Psiquiatría del niño y del adolescente, reivindicada durante décadas, indudablemente se va avanzar en la atención a la salud mental de esta población. A pesar de ello, debemos seguir insistiendo como Sociedades científicas en la necesidad de superar las desigualdades asistenciales según territorios y de poner en marcha recursos más intensivos indicados para algunas patologías psiquiátricas, para lograr el cumplimiento de las recomendaciones de grupos de expertos y organismos internacionales.

Para finalizar, queremos resaltar que se conocen bien los factores básicos para una adecuada salud mental desde la primera infancia: una buena calidad en los cuidados recibidos durante los primeros años de vida. Esa es la verdadera inversión en términos de prevención. Esto es lo mejor que se puede hacer para que nuestros futuros niños y adolescentes adquieran confianza y seguridad en ellos mismos y en el mundo adulto, y será su mejor factor de protección ante la emergencia en ellos de impulsos agresivos y violencia, y les ayudará a manejarla sin que llegue a ser destructiva. Esto requiere que las familias les puedan dedicar tiempo, es decir, conciliar sus obligaciones como adultos con el tiempo de dedicación a los hijos, aspecto bastante más desarrollado en otros países en Europa.

Solo nos queda reafirmar, desde nuestra posición de profesionales de la salud mental, que vamos a seguir intentando convencer a nuestros responsables políticos para que contemplen y desarrollen estas medidas preventivas. No podemos afirmar que, como todos deseáramos, van a evitar totalmente que ocurran sucesos como el que nos ha

SEPYPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)



ocupado estos días, pero sin duda van a tener efectos en el bienestar y la salud mental de nuestros niños y adolescentes que conformarán nuestro futuro como sociedad.

Abril 2015

Fernando González Serrano

Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente SEPYPNA

Roque Prego Dorca

Presidente de la sección de Salud Mental Infanto Juvenil de la Asociación Española de Neuropsiquiatría AEN.