

María Luisa Lázaro García 

Presidenta de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA), España.

DOI: [10.31766/revpsij.v38n3a1](https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n3a1)

Por fin, ¡La especialidad!

Coincidiendo con la canícula del verano recibimos la noticia esperada desde hace tantos años: el Consejo de Ministros había aprobado el Real Decreto (RD) 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría. Las gestiones de tantas Juntas Directivas de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA) encabezadas por sus presidentes, junto con las de otras sociedades científicas daban resultado, por fin, en el año 2021, con la consiguiente alegría de los profesionales dedicados a evaluar, diagnosticar y tratar a los niños y adolescentes con trastornos mentales y a sus familias.

El año pasado, la Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil publicaba un artículo histórico cuyos autores, los Dres. María Jesús Mardomingo, Prudencio Rodríguez y Xavier Gastaminza, glosaban la historia de la asociación en su 70 aniversario, e informaban sobre la actividad de las últimas tres décadas, en las que destacaba la continua lucha por la especialidad (1). Esta defensa adquirió fuerza en la década de los 90, años en los que la entonces Asociación Española de Psiquiatría Infantil y Juvenil (AEPIJ) nos iba informando en las asambleas anuales de socios de la necesidad de su creación y de los pasos que se daban para ello. En 1992, los Dres. Pedreira y Rodríguez-Sacristan ya defendían que la Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia no era un campo o una dedicación específica de otra especialidad de la medicina, sino que era una enseñanza autónoma y específica y como tal era algo más que una necesidad (2). Al iniciarse el siglo XXI, el entonces presidente, Dr. Mariano Velilla, ya intercedía por la especialidad en los despachos

gubernamentales, y todas las presidentas posteriores, las Dras. María Jesús Mardomingo, María Dolores Domínguez, Josefina Castro y Dolores Moreno, junto con los presidentes de otras asociaciones científicas, fueron remarcando la necesidad de la especialidad en las diferentes dependencias ministeriales. No citaré los numerosos ministros de los partidos políticos que alternaban en el poder, que aun dando buenas palabras y entendiendo la necesidad de la especialidad, no llegaban a aprobarla. Incluso hubo algún anuncio de inmediata aprobación y dimisión tras el anuncio (sin duda por otras razones), de un ministro de sanidad.

Poco tiempo llevo en el cargo de presidenta de AEPNYA, y sólo he recogido el fruto del trabajo de mis antecesores. Comentarios que en este año he podido apreciar que, desde la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, se favoreció la comunicación con las sociedades científicas, existiendo un claro deseo de aprobar esta nueva especialidad por la que tanto se había luchado. Retomaron toda la documentación con la que se había trabajado en los años previos, fundamentalmente el proyecto de Real Decreto de troncalidad y el posterior proyecto de Real Decreto de la especialidad del año 2018, resolvieron las dudas existentes y enviaron todo el expediente al Consejo de Estado para su estudio antes de ser aprobado por el Consejo de Ministros. En este punto he de citar al Dr. Celso Arango, socio de AEPNYA, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) y gran impulsor de la creación de la especialidad. Probablemente sin el tesón de él y la presión que ha mantenido en medios gubernamentales y de comunicación, el camino de la aprobación hubiera sido, si cabe, más lento. Ha sido un placer haber compartido con él y con los presidentes de la

Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (SEPYPNA), Dr. Fernando González, y de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), Dr. Mikel Munárriz, reuniones en estos últimos meses previos a la aprobación. También ha habido alguna tensión, ya que sorprendente ha sido, en la recta final de su tramitación, las trabas interpuestas por una sociedad científica de compañeros de profesión. Nos queda afirmar que contamos con el apoyo mayoritario del resto de sociedades científicas de Psiquiatría. Esperemos que no haya más obstáculos en el inicio de su andadura.

El apoyo de la ciudadanía siempre ha sido mayoritario. Fundamentalmente el empuje de las familias de pacientes quienes, como la Plataforma de Familias para la creación de la especialidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, en el año 2008 convocó manifestaciones públicas ante el Ministerio de Sanidad. Las familias, como no podía ser de otra forma, reclamaban “la necesidad de buenos profesionales para la atención de sus hijos con patología”. A este apoyo continuado a lo largo de los años se unió más recientemente la recogida de firmas, iniciada por nuestra socia, Dra. Concha de la Rosa, con amplia colaboración ciudadana, y que reunió 145.000 firmas que solicitaban el reconocimiento de la especialidad.

La recién aprobada especialidad reconocerá a los profesionales que llevan años dedicándose a ella. No nos olvidaremos de los psiquiatras que han iniciado su dedicación a la infancia y la adolescencia hace poco tiempo y que no cumplen los requisitos del actual RD de la especialidad. Trataremos, desde AEPNYA, poner en conocimiento de la Comisión Nacional de la especialidad estas situaciones, con el fin de que se intenté, con el tiempo, reevaluar algunas de estas realidades. Pero, sin duda, el aspecto más importante de su aprobación será la mejor formación de los futuros psiquiatras infantiles y de la adolescencia. Podrán seguir un programa formativo amplio y de excelencia, sobre las numerosas patologías que acontecen en estas edades, el conocimiento de su etiopatogenia, la realización de un afinado diagnóstico y el abordaje terapéutico más específico para cada uno de ellas. Además, dicho conocimiento se podrá realizar desde los primeros días de vida hasta la edad adulta. Y toda la formación se tendrá que desarrollar en los diferentes recursos asistenciales, desde los más comunitarios a los dedicados a los pacientes más graves y urgentes. La creación de la especialidad ayudará a la creación de unidades docentes potentes con todos o con

una gran mayoría de los recursos asistenciales necesarios para la formación en esta disciplina, y con profesionales con amplia experiencia que además de enseñar, puedan introducir a los futuros psiquiatras “infantiles” en la imprescindible tarea de la investigación. Y, finalmente, no hay que olvidar la también imprescindible mejora en la formación en este primer trayecto vital, de los futuros especialistas en Psiquiatría con un aumento de años de formación, pasando de cuatro a cinco. Muchos son los trastornos que comienzan en edades tempranas de la vida, fundamentalmente los trastornos del neurodesarrollo y que continuaran a lo largo de todo el ciclo vital por lo que su abordaje en edades más tardías necesita de un mayor conocimiento.

En las últimas décadas hemos experimentado cambios sociales (nuevas estructuras familiares, estilo de vida más individualista, crecimiento de internet y redes sociales...) que han impactado considerablemente en las vidas de los niños y adolescentes y de sus familias. Por otra parte, las condiciones de vida en las que los niños se desenvuelven, en muchas ocasiones con desigualdad, pobreza o marginalidad están influyendo notablemente en su salud mental. A ello hay que sumar, el cada vez mayor número de niños y adolescentes desplazados forzosamente como resultado de persecuciones, conflictos bélicos, violación de derechos humanos. El aumento de poblaciones vulnerables hace muy necesaria la realización de medidas preventivas con el fin de reducir el estrés psicológico y de tratar los trastornos ya establecidos, todo ello llevado a cabo por profesionales con amplios conocimientos, habilidades y prácticas transculturales (3). Además, no hay que olvidar como la pandemia ha provocado en niños y adolescentes inquietud, tristeza, irritabilidad o rabia, agravando trastornos ya existentes, aumentando síntomas de ansiedad y depresión, o iniciándose nuevos trastornos. Es tarea de todos dar una asistencia a las poblaciones vulnerables y/o con patología mental, lo que solo podrán realizar desde una amplia y exigente formación y desde estructuras sanitarias bien dotadas y consolidadas.

Remarcar finalmente mi reconocimiento a todos los directivos de las Juntas previas que lucharon por la especialidad, de nuestra sociedad o de las ya citadas con las que hemos recorrido este camino, y también a los técnicos y políticos que han dado los pasos para su aprobación. Pero sin duda quiero dejar patente el agradecimiento a los pacientes y familiares que nos ayudado en este largo camino y a todos los psiquiatras

dedicados a esta profesión que con vocación, empatía y responsabilidad han sabido formarse y trabajar por y para ellos.

REFERENCIAS

1. Mardomingo MJ, Rodríguez Ramos P, Gastaminza X. Historia de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNyA) en su setenta aniversario. Rev Psiquiatr. Infanto-Juvenil. 2020; 37(2). <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a2>
2. Pedreira Massa JL, Rodríguez-Sacristán J. Formación en Psiquiatría Infantil en España: algo más que una necesidad. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 1993; 13(Suplemento II): p. 13-21. <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/download/15306/15167>
3. Lázaro García L. Salud mental, psicopatología y poblaciones vulnerables. Rev Psiquiatr. Infanto-Juvenil. 2020; 37(2): p. 3-5. <https://doi.org/10.31766/revpsijv37n2a1>