

mental continúa sin tener el tratamiento y atención multidisciplinar que un asunto de tal relevancia requiere.

Como hemos visto, han transcurrido más de tres décadas desde que comenzara a plantearse un nuevo sistema de abordaje para la enfermedad mental y desde que se planteó el loable reto de superar el tratamiento del enfermo mental basado en su exclusión social y en su reclusión en instituciones psiquiátricas. Un cambio que debía conducir a la búsqueda de modelos de atención inspirados en el concepto de ciudadanía y los valores humanos.

Sin embargo, como hemos venido poniendo de manifiesto a lo largo de este capítulo, debemos lamentarnos de que el mencionado propósito no ha sido suficiente y que aún queda un largo camino por recorrer para el efectivo ejercicio de todos los derechos de las personas con patologías mentales y para su verdadera inclusión social.

A lo largo de este capítulo hemos analizado y valorado los principales problemas que padecen las personas menores afectadas por alguna patología mental y hemos reflexionado también acerca de cómo la pandemia provocada por la COVID-19 está incidiendo en este colectivo especialmente vulnerable.

En este contexto, a continuación procedemos a realizar una serie de reflexiones, propuestas y conclusiones que, desde nuestra perspectiva de institución garante de los derechos de la infancia y adolescencia deberían contribuir a garantizar el efectivo disfrute de los derechos que las normas de distintos ámbitos reconocen a las personas menores de edad afectadas por patologías mentales.

6.6.1 Incrementar la lucha contra el estigma de la enfermedad mental a través del conocimiento

El término “estigma” hace referencia a un conjunto de actitudes, habitualmente negativas, que un grupo social mantiene con otros grupos minoritarios en virtud de que estos presentan algún tipo de rasgo diferencial o “marca” que permite identificarlos. Muchos son los colectivos que sufren esta lacra pero, sin duda, uno de los más afectados en la actualidad lo constituyen las **personas afectadas por enfermedades mentales que, desde hace mucho tiempo, son víctimas de la ignorancia, los perjuicios, la falta de reconocimiento de derechos y, por tanto, de la insolidaridad.**



El estigma de padecer una enfermedad psíquica aumenta el sufrimiento personal, el familiar y también la exclusión social. Puede incluso hacer que la persona afectada, -en el caso de niños y niñas sus padres o representantes legales-, no busque la ayuda que precisa para su sanación por miedo a ser “etiquetada” y todo lo que ello conlleva de incompreensión y exclusión social.

Ciertamente las personas que padecen una patología mental sufren, además de los efectos de su enfermedad, las consecuencias del desconocimiento y los prejuicios sociales que dificultan enormemente su integración e incluso su curación o mejoría. Este rechazo social hacia la persona, hacia su enfermedad, e incluso a su entorno familiar, levanta nuevas barreras adicionales que aumentan el riesgo de aislamiento y marginación, especialmente en etapas de la persona como es la infancia y adolescencia en las que se está en pleno proceso de formación de la personalidad.

De este modo, quienes padecen patologías mentales se enfrentan a dos tipos de problemas: por un lado, aquellos derivados directamente de su enfermedad o trastorno, que suelen ser, pese a su gravedad, episódicos o intermitentes, susceptibles de intervenciones de distinta índole; y, por otro, los relacionados con el estigma, que, lamentablemente, son más permanentes, constantes, y causan rechazo social.

Así las cosas, **la persona enferma mental, especialmente cuando es menor de edad, se enfrenta a una disminución de las oportunidades** para disfrutar de una vida normalizada, de una vida plena con sus iguales y, a su vez, ve exponencialmente incrementada las probabilidades de sufrir aislamiento social.

Y la base de este rechazo está principalmente en el desconocimiento y desinformación sobre la enfermedad mental. No es de extrañar, por tanto, que diversos organismos e instituciones

Las personas con enfermedades mentales son víctimas de la ignorancia, los prejuicios, la falta de reconocimiento de derechos y, por tanto, de la insolidaridad

El estigma de padecer una enfermedad psíquica aumenta el sufrimiento personal, el familiar y también la exclusión social

internacionales vengán demandando un cambio en las actitudes de la ciudadanía en general, de los interlocutores sociales, de las autoridades públicas y de los gobiernos. Es el caso de la Unión Europea que no ha dudado en reclamar una mejor concienciación con respecto a las enfermedades mentales y su posible tratamiento, así como el fomento de la integración de las personas afectadas en la vida laboral, para que estas puedan generar una mayor aceptación y comprensión en el seno de la sociedad.

El rechazo social hacia el menor enfermo mental levanta nuevas barreras adicionales que aumentan su riesgo de aislamiento y marginación

Así las cosas, **la persona enferma mental, especialmente cuando es menor de edad, se enfrenta a una disminución de las oportunidades** para disfrutar de una vida normalizada, de una vida plena con sus iguales y, a su vez, ve exponencialmente incrementada las probabilidades de sufrir aislamiento social.

Por lo que respecta a Andalucía, el II Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA), consciente de esta realidad, fijó como uno de sus objetivos generales reducir el estigma y evitar la discriminación que pesa sobre la enfermedad mental y las personas que la padecen, incrementar el grado de conocimiento que tiene la población general y los colectivos afectados y profesionales sobre la enfermedad mental, sobre sus factores protectores y sus consecuencias y luchar contra los mitos y las creencias erróneas comúnmente aceptadas, garantizar un estilo de comunicación preciso, integrador, respetuoso, no discriminatorio e igualitario en todas las acciones de comunicación y potenciar la comunicación interna entre profesionales de la red de atención a la salud mental.

Demandamos mayor concienciación social respecto de las enfermedades mentales

A pesar de las bondades de dichas propuestas, lo cierto es que el resultado práctico no fue el esperado; por ello, el III Plan de Salud Mental en Andalucía 2016-2020, en su Tercera línea estratégica, se centra en la promoción de la igualdad, el respeto a los derechos de las personas con problemas de salud mental y la participación efectiva de la ciudadanía y sus organizaciones en el cuidado de su salud mental.



En dicho instrumento de planificación se abordan acciones orientadas a combatir la discriminación social que sufren las personas con enfermedad mental en los diferentes contextos de vida; al fomento de su empoderamiento y recuperación, haciendo efectivo el derecho a expresar su opinión, a que esta sea tenida en consideración y a participar activamente en todo lo que afecte a su salud; a fortalecer la red de asociaciones de apoyo mutuo de personas usuarias y familiares; a garantizar una práctica profesional que respete los derechos humanos y que incluya el enfoque de género.

Estos meritorios objetivos, sin embargo, no parecen que haya desplegado todavía todos los efectos deseados. Y así, **continuamos percibiendo un alto grado de estigmatización en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con patologías mentales que dificulta gravemente su integración.**

En esta situación nos encontrábamos hasta que llegó la pandemia. Una enfermedad que junto con los daños físicos provocados así como los fallecimientos de miles de personas, está ocasionando también serios problemas en el bienestar emocional y psíquico de la ciudadanía. Aunque aún no éramos del todo conscientes, sobre todo al principio de la pandemia, comenzaba en marzo de 2020 una de las etapas más duras para las personas en la historia reciente, no solo de España, sino de la humanidad, con todo el mundo, literalmente, encerrado en casa.

La fractura económica y social que ha provocado la COVID-19 ha contribuido asimismo a crear problemas de salud mental en algunos ciudadanos o, en su caso, a agravar las patologías previas existentes. De este modo, **se están comenzando a desarrollar algunas iniciativas desde distintos sectores con el propósito de visibilizar cómo ha afectado la pandemia a la salud mental de**

Existe un elevado grado de estigmatización en los niños, niñas y adolescentes con patologías mentales que dificulta gravemente su integración

Podríamos pensar que, motivada por la pandemia, nos encontramos en el comienzo de un cambio respecto del conocimiento de la salud mental que puede ayudar a romper la estigma

las españolas y los españoles, y además, para reivindicar ayudas y acciones tendentes a la mejora de la salud mental y, con ello, a la reconstrucción social y económica.

Al hilo de lo señalado, **podríamos pensar que nos encontramos en el comienzo de un cambio respecto del tratamiento y conocimiento de la salud mental que puede ayudar en la ardua labor de romper el estigma**, la insolidaridad y el aislamiento que llevan padeciendo las personas afectadas por patologías psíquicas durante muchos tiempo, demasiado.

Es necesario agilizar el debate político sobre la salud mental de la población afectada

Hemos de aprovechar, por tanto, esta inercia y continuar trabajando activamente para la eliminación o, al menos, la reducción del estigma que pesa sobre la enfermedad mental y que tanto daño e incompreensión causa a quienes la padecen, de manera especial en niños y niñas para quienes dichos nefastos efectos les pueden acompañar el resto de sus vidas, limitando sus posibilidades de recuperación o, al menos, de

llevar una vida lo más normalizada posible.

Ciertamente uno de los escasos aspectos positivos que ha traído la pandemia es que se haya comenzado a otorgar mayor visibilidad a los problemas de salud mental. Y si bien es cierto que esta predisposición se ha plasmado principalmente en la ciudadanía, en nuestro criterio, todavía

Los poderes públicos adquieren un destacado protagonismo en la lucha contra la estigmatización fomentando el conocimiento de la enfermedad mental

no ha llegado a tener el protagonismo necesario en las agendas políticas acorde con la entidad del problema. **Es necesario, por tanto, agilizar el debate político en todos los niveles (europeo, nacional y autonómico) sobre la salud mental de la población afectada por este problema, especialmente en la infancia y adolescencia.**

Pues bien, en esta ardua labor los poderes públicos adquieren un destacado protagonismo. Una labor que deberá desarrollarse, como bien apunta el III PISMA, incrementando el grado de conocimiento de la enfermedad mental.

Así las cosas, creemos que cualquiera que sea el instrumento, mecanismo o técnica que se utilice

para transmitir el conocimiento al que aludimos, no nos cabe la menor duda de que **dichas acciones han de desarrollarse con la certeza de que no sólo llega a sus destinatarios sino que los mensajes son entendidos y provocan los efectos pretendidos.** Los destinatarios han de ser la población general, el movimiento asociativo pero también los profesionales que atienden desde distintos ámbitos a las personas menores de edad.

En consecuencia, **se necesita que los poderes públicos inicien un proceso estructurado de sensibilización y educación de los distintos colectivos para promover el conocimiento sobre los trastornos mentales, favorecer la rehabilitación psicosocial en comunidad y la inclusión social del niño con patología mental.**

Demandamos de los poderes públicos medidas concretas de sensibilización y educación para promover el conocimiento de las enfermedades mentales en la infancia y adolescencia

6.6.2 Un sistema de información de datos que permita conocer la realidad y magnitud del problema

Una de las principales dificultades que atañen a la enfermedad mental infanto juvenil es la escasez de datos relativos a la incidencia real del problema. Se trata de una deficiencia importante porque sin una información más detallada y rigurosa sobre el número de menores afectados, los tipos de patologías -algunas incluso de carácter dual- más allá de los datos contenidos habitualmente por "Citaweb"⁴⁹ y "Diraya"⁵⁰ no se podrá planificar adecuadamente.

Necesitamos contar con una recopilación que sea ordenada y esté suficientemente sistematizada de la información como requisito indispensable para realizar un estudio epidemiológico de la enfermedad mental en la infancia y adolescencia, conocer su incidencia real, analizar

⁴⁹ Servicio Andaluz de Salud. Pensado como una oficina virtual, proporciona a las personas con cobertura sanitaria pública en Andalucía información personal y la posibilidad de hacer gestiones en línea en su relación con la asistencia sanitaria. Para ello utiliza tecnologías que garantizan la seguridad en la transmisión de la información y la identidad de quien accede.

⁵⁰ Servicio Andaluz de Salud. Diraya es el sistema que se utiliza en el Servicio Andaluz de Salud como soporte de la historia clínica electrónica. Integra toda la información de salud de cada una de las personas atendidas en los centros sanitarios, para que esté disponible en el lugar y momento en que sea necesario para atenderle, y sirve también para la gestión del sistema sanitario.