FEAP
federación española
de asociaciones
de psicoterapeutas

Excmo Sr. Don Joseph María Esquerda Segués
Presidente de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo
Plaza de la Marina Española 8.

Madrid, 17 de enero de 2011

Excmo Sr. Presidente:

Desde la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP) que acoge a 50 asociaciones con más de 2.000 profesionales de Salud Mental, y a iniciativa de una de dichas asociaciones, la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (SEPYPNA), que agrupa a casi 500 de estos profesionales, nos vemos obligados a manifestar con urgencia, nuestra postura en relación a la propuesta de la Comisión de Sanidad sobre lo que consideramos incompletas y sesgadas medidas de mejora del tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) a partir de la solicitud de la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH) el pasado mes de octubre.

Al mismo tiempo, deseamos también trasmitirles nuestra inquietud frente a algunas opiniones relacionadas con este trastorno, que frecuentemente aparecen en los medios de comunicación, y que, en nuestra opinión, ofrecen una visión reduccionista de las dificultades psíquicas que presentan los niños y postulan como prioritaria la prescripción de psicofármacos. Esta prescripción se está convirtiendo en una práctica cada vez más generalizada a edad cada vez más temprana, y por profesionales médicos con formación y experiencia cuestionable en el diagnóstico y tratamiento de las trastornos psíquicos y del desarrollo infantil.

La propuesta de medidas farmacológicas prioritarias, cuando no exclusivas a los problemas psíquicos de la población infantil, está basada en una idea de aparente avance científico. Esta práctica habitual en el caso del TDAH corre el riesgo de extenderse a la prescripción

Arganda, 8 · 1ºC · 28005 Madrid
Tel. 91 474 26 06 Fax. 91 473 39 16
secretaria@feap.es / www.feap.es

de otros psicofármacos (neurolépticos, antidepresivos, estabilizadores del humor) a pesar de que no se ha demostrado su eficacia (claramente diferente que en los adultos) ni su inocuidad en un organismo en plena fase de desarrollo como es el de un niño. También queremos hacerle llegar la preocupación de los profesionales que trabajan con niños y adolescentes (fundamentalmente médicos, médicos especialistas en psiquiatría, psicólogos y psicólogos especialistas en psicología clínica) sobre el ingente número de niños diagnosticados con TDAH a los que sólo se les administra medicación y no se contempla el importantísimo abordaje psicoterapéutico para este trastorno.

Desde FEAP, queremos manifestar que una concepción puramente neurobiológica y médica que tratara de imponerse, tanto en la formación como en la práctica clínica de los futuros profesionales de la salud mental de niños, deja de lado los aspectos intrapsíquicos, relacionales, sociales y culturales, imprescindibles para el desarrollo equilibrado del ser humano.

Desde FEAP, y especialmente desde SEPYPNA, queremos expresar que para la mayor comprensión y adecuada intervención en las cuestiones relativas a la salud de niños y adolescentes es preciso tener en cuenta que:

- los niños especialmente, precisan una comprensión de sus trastornos y dificultades psíquicas que vaya más allá de un abordaje únicamente farmacológico.
- una evolución basada exclusiva y/o prioritariamente en el modelo neurobiológico médico, no puede constituir en si misma un criterio de avance científico ni de buena práctica clínico-asistencial.
- las investigaciones en el desarrollo neuropsicológico del bebé y el niño nos obligan a tener una vigilancia especial sobre la utilización de fármacos a estas edades por los componentes iatrogénicos que pueden conllevar.
- los niños y sus familias tienen derecho a un abordaje multidimensional de los trastornos psicopatológicos, y los profesionales el deber ético de ofrecérselo. Los tratamientos psicofarmacológicos pueden tener su lugar dentro de un proyecto terapéutico global y coherente donde los abordajes psicoterapéuticos, familiares y

comunitarios, junto a medidas pedagógicas sean contemplados como de primera elección.

Por último, queremos señalar la existencia de grandes y reconocidos avances provenientes de las aproximaciones fenomenológicas y psicológicas en sus diversas orientaciones psicoterapéuticas, sociológicas y transculturales, en el ámbito de la salud mental de la infancia y de la adolescencia que recogen los aspectos señalados y que nos insta a preguntarnos y preocuparnos sobre la utilización cada vez más frecuente y precoz de psicofármacos para modificar las percepciones y comportamientos, cuando no son conocidos aún los posibles efectos secundarios a medio y largo plazo, y cuando la contribución de los tratamientos psicoterapéuticos en estos casos, tan reconocida por la comunidad científico-profesional para la mejor evolución del menor y el desarrollo familiar, se ven relegados cuando no negados por tratamientos psicofarmacológicos que pretenden presentarse como opción, además y sorprendentemente, única.

Esperando haber aportado elementos para una comprensión más global del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y de la necesidad de dotar la asistencia a la salud mental de los niños y adolescentes de los instrumentos psicoterapéuticos que la vigente Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud reconoce, quedamos a su disposición.

Por la Junta Directiva de FEAP,

P.O.

Begoña Olabarría	**Encarnación Mollejo**	**Mª Teresa Muñoz**
Presidenta	Vicepresidenta	Secretaria General
Psicóloga Clínica	Médico-Psiquiatra	Psicóloga Clínica
Psicoterap. sistémica	por SEPYPNA	Psicoterap. psicodinámica
de familia y pareja		de niños y adolescentes
por AESFASHU		por SEPYPNA