



Derecho de la persona menor de edad a la valoración en Salud Mental Infanto-Juvenil: actuación sanitaria ante el desacuerdo de responsables legales.

Ponentes: Pérez Candás JI, Valverde Benítez I, San Martín Sagarzazu A, Zabaleta Rueda A, Palomino Urda N, Gorrotxategi Gorrotxategi P.

Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap: Ángel Carrasco Sanz (pediatra), María de los Llanos de la Torre Quirarte (pediatra), Ignacio Ledesma Benítez (pediatra), María de los Ángeles Ordóñez Alonso (pediatra), Narcisa Palomino Urda (pediatra), Begoña López Pis (enfermera familiar y comunitaria), Raquel Páez González (pediatra), José Ignacio Pérez Candás (pediatra, coordinador), Aitor San Martín Sagarzazu (pediatra), Manuela Sánchez Echenique (pediatra), Eva Suárez Vicent (pediatra), Ignacio Valverde Benítez (enfermero pediátrico), Ainhoa Zabaleta Rueda (pediatra).

Introducción:

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención en Salud Mental Infanto-Juvenil. En ocasiones, el desacuerdo entre las personas responsables legales, impide o retrasa esta atención, vulnerando el principio del interés superior de la persona menor de edad. La derivación puede producirse por iniciativa del personal médico especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas o, en su caso, por solicitud de la propia persona menor de edad cuando presente suficiente madurez.

El derecho de las niñas, niños y adolescentes a recibir protección frente a cualquier forma de desprotección y a disfrutar del más alto nivel posible de salud, está consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones

Unidas (1989), ratificada por España en 1990, y desarrollado en las Observaciones Generales núm. 13 (2011), sobre el derecho a no sufrir violencia, núm. 14 (2013), sobre el interés superior de la persona menor de edad y núm. 15 (2013), sobre el derecho a la salud. Este marco internacional obliga a los Estados parte y a las y los profesionales que intervienen en la atención a la infancia y la adolescencia a garantizar la detección precoz de cualquier situación que comprometa su bienestar.

Asimismo, el artículo 12 de la Convención reconoce el derecho de las personas menores de edad a ser escuchadas y a que su opinión sea tenida en cuenta en todas las decisiones que les afectan, también en el ámbito sanitario. Este principio exige que las Unidades Funcionales de Pediatría de Atención Primaria constituidas por personal médico especialista en Pediatría y sus Áreas específicas y de enfermería especialista en Pediatría consideren escuchar a cada persona menor de edad en la valoración de su salud y bienestar.

En el ámbito de la Unión Europea, la Recomendación (UE) 2022/1004 del Consejo, relativa a la Garantía Infantil Europea, y el Reglamento (UE) 2021/1057, que establece el Fondo Social Europeo Plus (FSE+), reafirman que la salud — incluida la salud mental— es un derecho básico exigible de todas las personas menores de edad, que los poderes públicos de los Estados miembros deben garantizar en cualquier circunstancia. Este marco europeo complementa y refuerza las obligaciones jurídicas ya asumidas por España en virtud de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la legislación nacional, especialmente la Ley Orgánica de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia (LOPVI).

La LOPVI establece de manera inequívoca el deber de garantizar el interés superior de la persona menor de edad como principio rector de toda actuación pública y profesional. También reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes a ser escuchados y tenidos en cuenta en todos los ámbitos que les conciernen, incluido el sanitario.

En coherencia con este marco, la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (2022-2026) identifica la infancia y la adolescencia como

población prioritaria y contempla, entre sus líneas de acción, el fortalecimiento de la detección temprana y la atención integral desde la atención primaria. Este enfoque nacional consolida el deber de garantizar la primera valoración en Salud Mental, especialmente ante circunstancias que puedan comprometer el bienestar de la persona menor de edad.

Por tanto, esta valoración inicial no solo es compatible con la legislación vigente sino que constituye un deber derivado de la jerarquía normativa que protege el interés superior de la persona menor de edad. La Ley 41/2002 no puede interpretarse en contra de ese deber de protección activa. La LOPIVI se desarrolla precisamente para dar cumplimiento a las obligaciones internacionales asumidas por España adaptando el ordenamiento jurídico español a los estándares internacionales marcados por la Convención sobre los Derechos del Niño, recomendaciones de Naciones Unidas y los Objetivos de Desarrollo Sostenible en materia de protección de la infancia y a la adolescencia frente a la violencia.

Procedimiento ante el desacuerdo entre responsables legales

Cuando exista desacuerdo entre responsables legales respecto a la derivación a Salud Mental Infanto-Juvenil, el personal de las Unidades Funcionales de Pediatría de Atención Primaria constituidas por personal médico especialista en Pediatría y sus Áreas específicas y de enfermería especialista en Pediatría deben garantizar que esta situación no suponga un obstáculo a la atención. La actuación se fundamenta en los principios del interés superior de la persona menor de edad, el derecho a ser escuchada, el derecho a la salud integral, y el deber de protección activa reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley Orgánica de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia.

Cuando el personal médico especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas realice una derivación *motu proprio* o por petición de la persona menor de edad, madura para ello, y se deniegue dicha atención por parte de Salud Mental Infanto-Juvenil, alegando desacuerdo entre las personas responsables legales,

se dejará constancia en la historia clínica de la indicación de la derivación y de la negativa asistencial.

El personal especialista en pediatría de la Unidad Funcional comunicará la situación a Trabajo Social Sanitario/Trabajo Social Comunitario, que lo pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal por la posible vulneración de derechos de la persona menor de edad.

La colaboración estrecha entre los servicios sociales, la atención sanitaria y el sistema de justicia es imprescindible para garantizar la protección integral de la infancia y la adolescencia. La coordinación eficaz de estos sectores permite detectar y abordar con prontitud situaciones de riesgo, desprotección o vulneración de derechos, aportando respuestas personalizadas y multidisciplinarias. Solo a través del trabajo conjunto, la información compartida y las actuaciones coordinadas puede asegurarse que cada menor reciba la atención, el acompañamiento y las garantías jurídicas que necesita para su desarrollo y bienestar, tal como recogen los protocolos y directrices internacionales y nacionales de protección a la infancia.

Conclusiones

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una salud integral que incluya la atención en Salud Mental Infanto-Juvenil.

La primera valoración en Salud Mental Infanto-Juvenil es una actuación asistencial que, cuando es indicada por profesionales especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas, debe garantizarse en cualquier circunstancia, incluido el desacuerdo respecto a dicha valoración entre representantes legales.

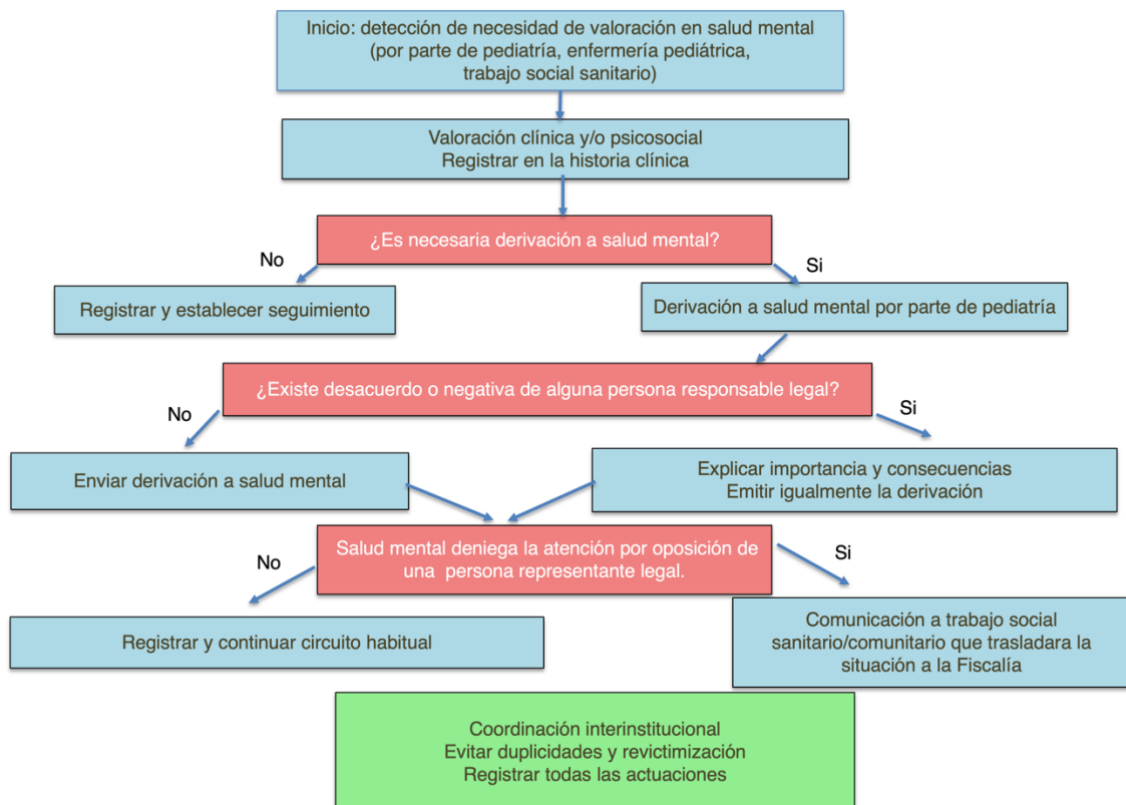
El personal de pediatría debe dejar constancia en la historia clínica de la indicación de derivación y de cualquier negativa asistencial.

Toda negativa en la atención será comunicada al servicio de Trabajo Social Sanitario o Comunitario, que, en caso de posibles vulneraciones de derechos de la persona menor de edad, lo pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal.

La colaboración coordinada entre servicios sociales, salud y justicia es indispensable para proteger los derechos de la infancia y la adolescencia.

Anexo:

Algoritmo de actuación.



Referencias

1. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño [Internet]. Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 1989 [citado 17 oct 2025]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

2. Comité de los Derechos del Niño. Observación general n.º 13 (2011): El derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia [Internet]. Ginebra: Naciones Unidas; 2011 [citado 17 oct 2025]. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f13&Lang=es
3. Comité de los Derechos del Niño. Observación general n.º 14 (2013): El derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial [Internet]. Ginebra: Naciones Unidas; 2013 [citado 17 oct 2025]. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=es
4. Comité de los Derechos del Niño. Observación general n.º 15 (2013): El derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud [Internet]. Ginebra: Naciones Unidas; 2013 [citado 17 oct 2025]. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f15&Lang=es
5. Consejo de la Unión Europea. Recomendación (UE) 2022/1004 del Consejo de 14 de junio de 2022, relativa a la Garantía Infantil Europea. Diario Oficial de la Unión Europea. 2022 jun 22;L 168:1-9. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32022H1004>
6. Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea. Reglamento (UE) 2021/1057 de 24 de junio de 2021, por el que se establece el Fondo Social Europeo Plus (FSE+). Diario Oficial de la Unión Europea. 2021 jun 30;L 231:21-78. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32021R1057>
7. España. Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPVI). Boletín Oficial del Estado. 2021 jun 5;134:69433-94. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-9347>
8. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2022 [citado 17 oct 2025]. Disponible

en: https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidad/estrategiasSalud/estrategiaSaludMental/docs/Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf

9. España. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado. 2002 nov 15;274:40126-32. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-22188>
10. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y la adolescencia [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2023 [citado 17 oct 2025]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidad/infancia/adolescencia/docs/Protocolo_comun_actuacion_sanitaria.pdf