La epidemia silenciosa

Es una verdad inconveniente, pero el país no puede seguir evadiéndola. Estamos ante una grave crisis de salud mental en nuestros jóvenes (NNA).

Un estudio (De la Barra et al., 2012) mostró una prevalencia de 22,5% de trastornos psiquiátricos en NNA. Era una cifra terrible. Un nuevo estudio de 2024 (Martínez-Líbano & Yeomans-Cabrera) señala que, tras el Covid-19, esta cifra se disparó a 60,2% para depresión y 63,6% para ansiedad. Entre los factores de mayor riesgo para depresión se mencionan: sexo femenino, padres separados y uso de celular.

Tres de cada diez niños sufre violencia física o sexual grave en el hogar, y otros tantos la sufren en un grado menor. Un tercio de los niños supuestamente protegidos por el Estado ha manifestado alguna conducta suicida. Casi la mitad de los reclusos inició su carrera delictiva antes de los 14 años.

Estas cifras configuran una crisis gravísima. Estamos enfermando a nuestra niñez, y luego pedimos a la policía y los profesores que resuelvan el problema.

Es un fenómeno con múltiples causas y consecuencias. En políticas públicas, estos problemas se definen como wicked o malignos: no tienen solución definitiva ni única, pero pueden mitigarse si se adopta un enfoque sistémico, de largo plazo y con medidas diversas.

Basándonos en diversos expertos, proponemos algunas acciones a desplegar de forma sistemática, al menos durante una década. Hay que partir por difundir el problema para que la ciudadanía tome conciencia y conozca las actitudes a evitar o adoptar. Así se hizo con el Covid-19 y, décadas antes, con el cólera. La televisión abierta podría ser de gran ayuda para este objetivo. Se requiere además un sistema de monitoreo robusto que permita cruzar datos entre las entidades que atienden a los NNA y asegurar la trazabilidad de los casos. Este sistema debe incluir manuales y protocolos para una derivación temprana y expedita de los niños y jóvenes con problemas, sin importar dónde sean detectados.

Es fundamental entregar herramientas a todos los adultos significativos en la vida de los NNA, para que puedan fortalecer sus trayectorias de bienestar y resiliencia. A los docentes, en particular, hay que proporcionarles metodologías eficaces para abordar estos problemas y promover el aprendizaje socioemocional. Hay que masificar los avances alcanzados en 241 comunas del país, que han reducido el consumo adolescente de alcohol y drogas empleando el modelo islandés, que promueve el uso saludable del tiempo libre a través del deporte, la cultura o la ciencia. Esto debe ir acompañado del fortalecimiento de las Oficinas Locales de la Niñez y de los centros de salud de segundo nivel, que deben promover la salud mental, articular la oferta disponible y absorber la demanda de rehabilitación.

Todo lo anterior requiere atacar las severas carencias de personal calificado: psiquiatras, pediatras y expertos en abordajes no farmacológicos. También es urgente incrementar las camas hospitalarias para corta estadía. Desde otro ángulo, se deben aumentar los recursos para familias en pobreza, en proporción al número de niños en cada hogar. Criar a niños en contextos de pobreza extrema impone barreras demasiado grandes para su desarrollo futuro.

Finalmente, proponemos designar un responsable que disponga de fuerza política real para coordinar a todas las entidades involucradas, y que cuente con los ingentes recursos adicionales que son indispensables para realizar este programa.

Si no frenamos esta crisis de salud mental, que está causando sufrimiento indecible en nuestros NNA, será imposible superar los problemas de convivencia, seguridad y productividad que hoy nos afectan. Es hora de abrir los ojos, reconocer esta epidemia silenciosa, y actuar con urgencia.

Mario Waissbluth, Florencia Álamos, Juan Sutil, Eugenio Tironi