Panorama de la salud mental en la infancia: ¿estamos lo suficientemente preocupados?

23/07/2021



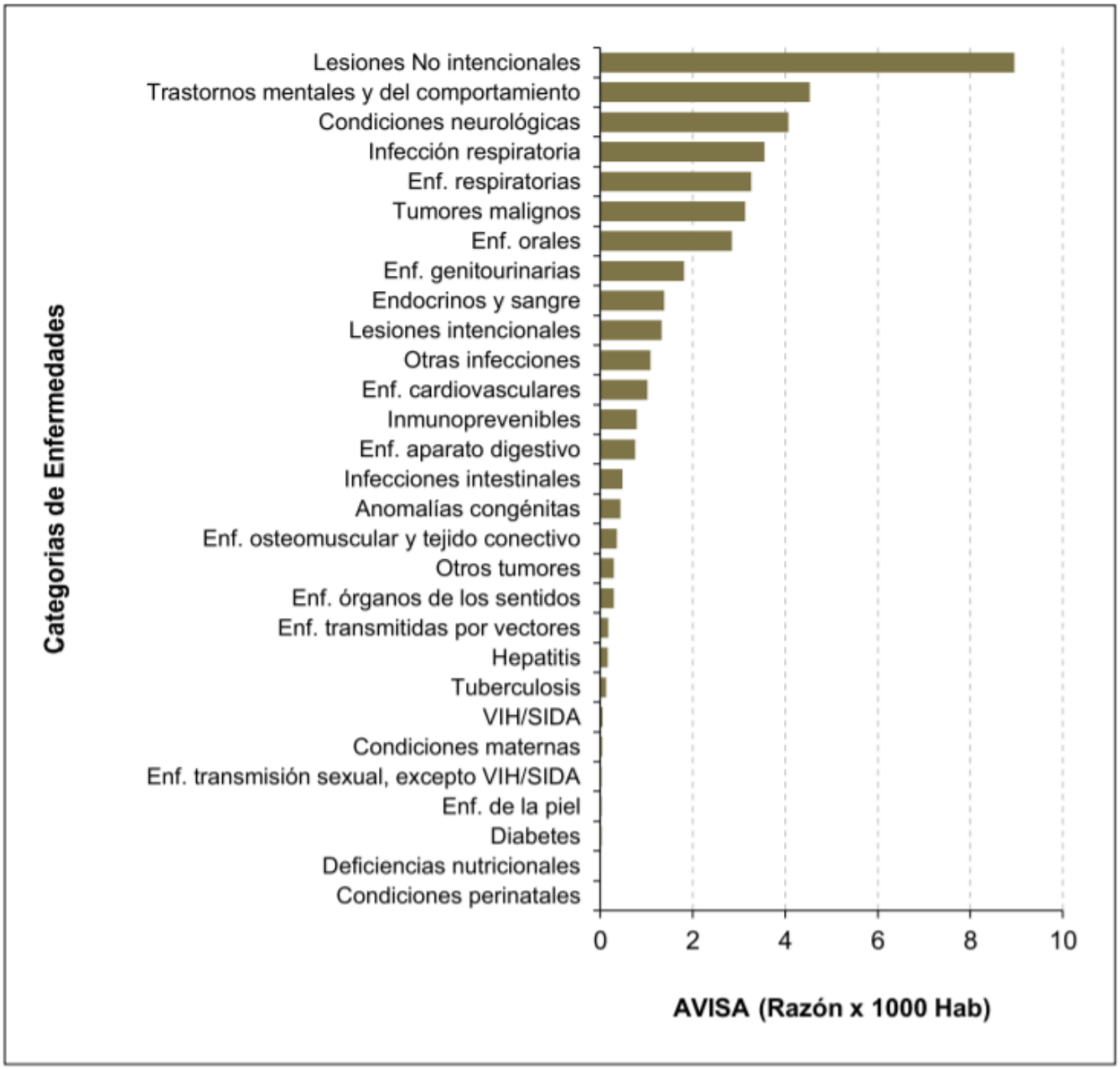
La salud mental en la infancia no ha sido priorizada en las políticas públicas en años pasados. La atención se brindó a otras áreas importantes para salir de la trampa de la pobreza o tener mayores ingresos futuros. Sin embargo, no se puede minimizarla, pues, además de tener peso propio, es transversal para que se genere mayor impacto en las políticas públicas aplicadas a otras áreas, como educación y seguridad alimentaria.

Diversos estudios indican que el desarrollo emocional tiene sus cimientos en los primeros años de vida, y es la raíz del comportamiento social y el bienestar. El indicador de años de vida saludable perdidos (Avisa)[1] para el rango de edad de 5 a 14 años, elaborado por el Ministerio de Salud (Minsa),[2] ayudará a ver el panorama de salud mental en la infancia. El Avisa informa acerca del riesgo de perder calidad de vida por

discapacidad o a causa de una muerte prematura por algún tipo de enfermedad al que está expuesta la población.

En el año 2016, “trastornos mentales y del comportamiento” fue la categoría de enfermedad que más Avisa quitó a la población peruana en general.[3] En ese mismo año, la razón de Avisa por trastornos mentales y del comportamiento en los niños fue de 4,5 años por mil habitantes, y ocupó la segunda categoría más riesgosa en el país para niños de 5 a 14 años, lo que quiere decir que esta categoría es más riesgosa que las enfermedades respiratorias en el Perú (véase gráfico 1). Si vemos ese mismo año por subcategorías de enfermedades, existe mucho más riesgo de perder años de vida saludable por trastorno de estrés postraumático que por infecciones en vías respiratorias bajas (bronquitis, neumonía y similares); así como son más riesgosos la violencia y los ataques de pánico que las diarreas. El suicidio también se encuentra en la lista de las 23 enfermedades (puesto 20) más riesgosa en la infancia.

Gráfico 1. Años de vida saludable perdidos en niños de 5 a 14 años por categoría de enfermedad, 2016



Fuente y elaboración: Minsa.

El Minsa actualizó el Avisa para el año 2018.[4] Al revisar por cada región y por subcategoría de carga de enfermedades encontramos las siguientes cargas de enfermedades mentales en el rango de edad de 5 a 14 años: suicidio, violencia, ataque de pánico, trastorno de estrés postraumático, adicción a las drogas o alcohol. Los casos más preocupantes se encuentran en Amazonas, Madre de Dios y Puno, en donde la conducta suicida está entre las cuatro enfermedades más riesgosas de padecer.

También es preocupante encontrar que la violencia se encuentra en todas las regiones, y hasta en 17 de ellas está entre las 6 primeras enfermedades con mayor riesgo de perder años de vida. Si vemos el rango de 15 a 44 años, la depresión unipolar se encuentra entre los tres primeros lugares de la mayoría de regiones, alcanzando a 9,2 años de vida saludable perdidos por cada mil habitantes. Este grave estado de salud en la población mayor es un problema que también se debe resolver para mejorar el funcionamiento de los hogares y garantizar el bienestar de la población infantil.

Si a este indicador le sumamos la pandemia, el confinamiento prolongado y los casos no reportados de trastornos mentales y del comportamiento, este problema podría agravarse. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) realizó un estudio acerca de la salud mental de los niños durante la pandemia (septiembre de 2020) y la de sus cuidadores de Costa Rica, Colombia, El Salvador y Perú.[5] Según la publicación, en el Perú los niños menores de siete años tuvieron problemas de angustia (70%), tensión (aproximadamente 45%), preocupación (50%), tristeza (aproximadamente 33%) e insomnio (aproximadamente 34%).

Además, entre los cuatro países, en el Perú se reporta un mayor porcentaje de niños con los problemas de salud mental mencionados; solo en insomnio lo supera en porcentaje Costa Rica. En el mismo estudio, se menciona que hay relación entre la salud mental del niño y el cuidador. Colombia tiene un nivel de malestar de salud mental más bajo en sus niños debido a que adoptó políticas de apoyo individualizado intenso durante la pandemia. Esto sugiere que no solo nos debemos centrar en la salud mental de los niños, sino en sus cuidadores.

Según las cifras expuestas en este artículo, la salud mental en los niños y niñas del país se encuentra en situación crítica. Las cifras son preocupantes desde 2016, y hay más riesgo de perder años de vida saludable por una enfermedad de

trastorno mental que por una enfermedad respiratoria en niños de 5 a 14 años, y la pandemia profundizó estos problemas. Adicionalmente, si vemos el panorama para toda la población, los trastornos mentales son una de la categoría de enfermedades que generan mayor Avisa.

El papel del desarrollo emocional es la base para un futuro bienestar de la persona, un mejor aprovechamiento de las herramientas educativas y mejor comportamiento social; por ello, esto se debe estudiar con mayor rigurosidad, y las políticas públicas y programas deben tener en cuenta a la salud mental como un factor transversal. No se puede pensar en políticas educativas o alimentarias sin una mirada multidimensional de la pobreza, incluyendo la salud mental en ella. Son necesarios no solo programas que apoyen la salud mental de los niños y niñas, sino de los cuidadores. Ejemplos de estas políticas los tenemos en países vecinos como Colombia,[6],[7] o El Salvador[8], entre otros.

---

[1] El beneficio del Avisa es que utiliza una metodología en la que incorpora la carga de enfermedades del país a través de la mortalidad y morbilidad, combinando el número de años de vida perdidos por muerte prematura y los años de vida vividos con discapacidad (componente de calidad de vida). Asimismo, los Avisa miden la magnitud del daño que producen las enfermedades, y permiten establecer su importancia relativa en un listado categorizado de problemas.

[2] Minsa (2018). *Carga de enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos 2016*. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/Cargaenfermedad2016.pdf

[3] La categoría “trastornos mentales y del comportamiento” representa 21,2 años de vida saludable perdidos por cada mil

habitantes.

[4] Análisis de carga de enfermedad 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/inteligencia-sanitaria/carga-de-enfermedad-y-analisis-de-la-demanda/

[5] Näslund-Hadley et ál. (2020). *Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19*. BID. Disponible en: https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Hablemos-de-politica-educativa-en-America-Latina-y-el-Caribe-4-Educacion-inicial-remota-y-salud-mental-durante-la-pandemia-COVID-19.pdf

[6] En Colombia se tiene la Encuesta nacional de salud mental (2015) u otros indicadores que ayudan a estudiar el tema a profundidad. Además, durante la pandemia se ejecutó el proyecto Emociones: Conexión Vital, orientado a fortalecer las habilidades socioemocionales de los niños y niñas, sus cuidadores y la población colombiana. Mayor información disponible en: https://www.saldarriagaconcha.org/emociones-conexion-vital/

[7] El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) tiene programas especializados en salud mental. Durante la pandemia, el ICBF fue fortalecido con otros programas especializados para los posibles problemas de salud mental generados por el aislamiento. Mayor información disponible en: https://www.icbf.gov.co/bienestar/proteccion/programas-especializados

[8] Näslund-Hadley et ál. (2020). “Enseñar a los abuelos a jugar: un programa de apoyo para ayudar a criar nietos”. Disponible en: https://blogs.iadb.org/educacion/es/ensenaralosabuelosajugar/