

# INJUV

30

RT

Agosto 2019. Año 8.

ISSN: 0719-2533



04

## La salud mental de los jóvenes en Chile: claves y perspectivas para abordar la problemática



**INJUV**  
Ministerio de  
Desarrollo Social  
y Familia

Gobierno de Chile

08 *Salud  
Mental Escolar y  
Universitaria.*

11 *Salud Emocional:  
La Clave del  
Bienestar.*

13 *Acceso a  
la salud mental  
para jóvenes.*

# Creemos

¡Bienvenido a la plataforma  
de participación ciudadana  
en línea de **INJUV!**

Échale un vistazo a nuestros  
proyectos e iniciativas

**EN CREAMOS.INJUV.CL**



INJUV  
Ministerio de  
Desarrollo Social  
y Familia

Gobierno de Chile

**Chile**  
en marcha





Editorial

## LA SALUD MENTAL DESDE NUEVOS OJOS

**MIRKO SALFATE YUTRONIC**  
 Director Nacional del Instituto  
 Nacional de la Juventud  
 @mirkosalfate

**Las nuevas generaciones están llamadas a abrir nuestros ojos.** Durante la última década han sido las y los jóvenes los responsables de cambiar paradigmas sociales ligados a lo que entendemos por familia, identidad de género, protección del medioambiente, cuidado de los animales e incluso lo que consideramos una carga laboral o educacional razonable.

De hecho, en abril de este año los estudiantes de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de Chile impulsaron la agenda de salud mental en la opinión pública. ¿Hasta qué punto una educación exigente es compatible con el bienestar de los alumnos? ¿Qué tanto peso debe tener la tradición en la educación y qué tan dispuestos debemos estar a realizar cambios en ese sentido?

En una sola frase: creemos que las juventudes están en lo correcto. Que sean conscientes y protagonistas de su autocuidado y bienestar es algo que deberíamos valorar, sobre todo cuando se trata de una discusión en el plano de las cargas académicas y laborales. Que estén dispuestos a desafiar los prejuicios de “una juventud perezosa que lo quiere todo en bandeja” robustece aún más su postura.

Según datos de la encuesta Casen 2017, alrededor del 98% de la población joven declara no haber ido a una consulta de salud mental en los últimos meses, posicionándose como el área médica a la que menos recurren. Los números son aún más alarmantes al ver

que el suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes y que, según datos del Minsal (2018), un 16,5% de los adolescentes presentan algún tipo de enfermedad mental.

Por eso es importante recordar que la educación también se sostiene en profesores capaces de alumbrar el camino de sus alumnos no solo en el ámbito académico, sino que desde una mirada integral. La automotivación y disfrutar aprender son los mayores incentivos formativos, lo que se contraponen a la anacrónica imagen del profesor autoritario y sobreexigente que cree que largas noches sin dormir y el estrés son síntomas de una buena educación.

Cuerpos cansados y mentes estresadas son una mala combinación que nuestros sistemas educativos deberían desnaturalizar. Valoremos los ambientes sanos con estrategias motivantes y procesos pedagógicos en constante evaluación para estar seguros de llegar a un buen puerto en el que la carga académica no sea un lastre en este viaje hacia el desarrollo.

Por nuestra parte, para quienes ya dejamos de ser jóvenes, hagamos el ejercicio de abrir nuestros ojos a las realidades que nos plantean las nuevas generaciones. Así como dejamos de normalizar el racismo y la homofobia, es el momento de naturalizar entornos preocupados de la salud mental de las y los jóvenes, incluso si eso implica modificar programas educativos o planes de salud.

# Contenidos

## 02 PRESENTACIÓN

Introducción y Autores  
 Colaboradores.

## 04 ARTÍCULO

“La salud mental de los jóvenes en Chile: claves y perspectivas para abordar la problemática”.

## 08 COLUMNA

Salud Mental Escolar  
 y Universitaria.

## 11 ARTÍCULO

Salud Emocional: La  
 Clave del Bienestar.

## 13 COLUMNA

Acceso a la salud mental  
 para jóvenes.



### REVISTA RT – INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD

Esta es una publicación periódica del Programa Observatorio de Juventud del Departamento de Planificación y Estudios.

(\*) Pese a que en ciertas ocasiones se escriba en género masculino, el lenguaje utilizado en el texto refiere al género en su sentido amplio.

Director Nacional: Mirko Salfate Y.  
 Subdirectora Nacional: María Jesús Jaqueih E.  
 Comité Editorial: Constanza Nuñez Q.,  
 Rodolfo Westhoff M., Marcos Barretto M.,  
 Ignacio Becker B., Jorge Rodríguez R., José  
 Tomás Valdés E., Soledad González V.  
 Editor General: Jorge Rodríguez R.  
 Asesoría Gráfica: Luis León S.

Diseño, Diagramación e Impresión:  
 Simple Comunicación.  
 Periodistas: Rodolfo Westhoff  
 M.; Constanza Nuñez Q.  
 Colaboradores: Marcos Barretto M., Marcelo  
 Hurtado Francisca Lisbona S., María Gabriela  
 Evans E., Felipe Esbir G., Ángela Venegas A.  
 Fotografía: Christian Lemus R., Sergio Pavez P.  
 Fotografías autorizadas

Instituto Nacional  
 de la Juventud  
 Gobierno de Chile.  
 Agustinas 1564,  
 Santiago Centro.  
 Fono: (56-2) 26204700  
 www.injuv.gob.cl



## Introducción

**E**l pasado 8 de mayo el Centro de Estudiantes de Arquitectura de la Universidad de Chile convocó a un paro reflexivo con el fin de dialogar sobre la salud mental en los jóvenes universitarios. Existía preocupación por la sobrecarga académica en los estudiantes, la cual estaba deteriorando su calidad de vida. La evidencia da cuenta que el tema de la salud mental en los jóvenes debe tomarse con la seriedad y

responsabilidad necesaria. Los recientes datos de la Novena Encuesta Nacional de Juventud (2018) indican que el 10,4% de los jóvenes casi siempre o siempre se han sentido con pocas ganas de hacer cosas, y que el 11,5% siempre o casi siempre tienen dificultades para dormir. Aparte de esta situación, los jóvenes se muestran preocupados por la dificultad de acceso a la salud mental que hay en el país, habiendo un 43,7% de ellos que cree que es nada o poco posible costear consultas psicológicas o psiquiátricas.

En ese sentido, existen diversos actores que desde la práctica o la teoría aportan en soluciones al respecto. El presente número de esta revista reunirá cuatro perspectivas sobre el mismo tema, estructurándose de la siguiente manera: en primer lugar, un artículo académico que abre el debate respecto a la complejidad del tema de la salud mental en los jóvenes. En segundo lugar, una columna escrita por el Centro de Estudiantes de Arquitectura de la Universidad de Chile, el cual reflexiona sobre los factores que inciden en los problemas de salud mental actuales. Posteriormente una columna escrita por la Fundación Relaciones Inteligentes que indagará sobre un aspecto poco tematizado pero altamente relacionado con la salud mental: la salud emocional. Finalmente un artículo que analizará el acceso a la salud mental que hay hoy en día en nuestro país, escrita por Matías Irrázaval, Jefe del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud. 

*Los recientes datos de la Novena Encuesta Nacional de Juventud (2018) indican que el 10,4% de los jóvenes siempre o casi siempre se han sentido con pocas ganas de hacer cosas, y que el 11,5% siempre o casi siempre tienen dificultades para dormir.*

## Autores colaboradores



**CONSTANZA DEL ROSARIO**  
Directora ejecutiva y Fundadora de Relaciones Inteligentes.

Relaciones Inteligentes es una Fundación que busca, a través de la educación socioemocional, generar un cambio profundo en Chile a favor del bienestar, la salud mental, física y sexual, la convivencia positiva, y el óptimo rendimiento académico y laboral. Esto a través de acciones de sensibilización y capacitación dirigidas a jardines infantiles, colegios, universidad, centros de salud y empresas.



**CENTRO ESTUDIANTES ARQUITECTURA (CEARQ)**

Cearq Uchile, es el acrónimo del centro de estudiantes de arquitectura de la Universidad de Chile, representado para el periodo 2018 - 2019 por Chiara Consigliere, Camila Nuñez, Vicente Gonzalez A, Francisca Skarmeta, Maximiliano Varas, Diego Torres, Keila Villalobos, Lucas Moreno y Consuelo Albornoz.

a lo largo de la vida. Actualmente es coordinador del Observatorio de la Juventud Universitaria de la Dirección de Asuntos Estudiantiles UC, coinvestigador del proyecto FONDECYT "Búsqueda de ayuda y participación en servicios de apoyo académico institucional a nivel universitario: comprendiendo el proceso desde el punto de vista del estudiantado", y ofrece docencia en la Escuela de Psicología de la Universidad Católica de Chile y en la Facultad de Psicología de la Universidad Alberto Hurtado.



**MATÍAS IRARRÁZAVAL**

Es Psiquiatra de Niños y Adolescentes, Jefe del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud y Especialista en Investigación y Evidencia de la Unidad de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud. Como investigador posee interés principal el estudio de la prevención e intervenciones tempranas en salud mental en niños y adolescentes. En esa área ha participado como investigador principal en proyectos Fondecyt, de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile y del Instituto Milenio de Investigación en Depresión y Personalidad.



**GONZALO GALLARDO**

Psicólogo de la Pontificia Universidad Católica de Chile y magíster en Psicología con mención en Psicología Educacional de la misma casa de estudios. Es académico, investigador y consultor con experiencia en aprendizaje, convivencia, inclusión y desarrollo

*Aparte de esta situación, los jóvenes se muestran preocupados por la dificultad de acceso a la salud mental que hay en el país, habiendo un 43,7% de ellos que cree que es nada o poco posible costear consultas psicológicas o psiquiátricas.*

# Educación Superior y Salud Mental Juvenil: Perspectiva relacional

**Gonzalo Gallardo**

Observatorio de la Juventud  
Universidad Católica



**P**romover la salud mental estudiantil es una preocupación para las instituciones de educación superior (IES). Agobio, ansiedad y estrés serían vivencias presentes entre los estudiantes (Micin & Bagladi, 2011). Algunos factores de riesgo serían la alta exigencia y competitividad, la escasa participación en actividades recreativas, el consumo alto de alcohol y drogas, ser mujer o provenir de un nivel socioeconómico bajo (Antunez & Vinet, 2013). Las IES han respondido con diversas estrategias de prevención y promoción. Abordar toda barrera que limite la presencia, participación o aprendizaje de los estudiantes justifica avanzar en ello.

En paralelo, en el debate público y al interior de las mismas IES abundan lecturas que normalizan el malestar estudiantil, asumiéndolo como parte legítima de una formación exigente, acusando a las nuevas generaciones –englobadas bajo el rótulo de millenials– como las responsables de sus dificultades. Estas lecturas no son ni útiles ni suficientes para enfrentar estos asuntos. En lo que sigue, se ofrecerán antecedentes y marcos para una comprensión relacional de la

producción de malestar en salud mental estudiantil, reconociendo la influencia de procesos vinculares, institucionales y culturales, que en caso alguno dependen de la voluntad de sujetos particulares.

### NAVEGANDO HACIA UN FUTURO INCIERTO

El juicio negativo respecto a la juventud y sus demandas de mayor bienestar desconoce la complejidad que supone volverse adulto en el siglo XXI (Cottet, 2015). Si bien la educación superior opera como “el más grande aplazamiento organizado y artificial de la adultez” (Erikson, 1994, p. 565), ofreciendo a los jóvenes un “permiso” para explorar su identidad y proyectos, la masificación educativa ha hecho de este “permiso” un mandato, exigiendo a los jóvenes involucrarse en carreras profesionales orientadas hacia un futuro laboral incierto (ICCDPP, 2019).

Por lo demás, no obstante Chile progresa hacia una sociedad donde se diluyen regímenes de estatus adscritos, reemplazándolos por modos de estatus adquiridos, aún la estructura socioeconómica orienta y limita proyectos de transformación hacia la adultez, con desigual valoración

social entre sí (Canales, Ghiardo y Opazo, 2015). Junto a lo anterior, los títulos han visto reducida su condición de llave de entrada al empleo, representando un mero “pasaporte de salida” que demanda actualización (González Lorente & Martínez Clares, 2016). La sensación de incompletitud resulta cotidiana entre los jóvenes.

### JUVENTUDES DIVERSAS

Otro aspecto a considerar es que no hay una sola juventud. Esta categoría es reciente, surgida en la historia cuando diversas necesidades productivas de las sociedades demandaron a las nuevas generaciones mayor formación (Canales, Ghiardo & Opazo, 2015). Para el caso de Chile, resulta interesante constatar la expansión de las infancias y las juventudes en función del acceso obligatorio a la escuela (1920), la enseñanza media obligatoria (2003) o la gratuidad en educación superior (2016). La ampliación en cobertura educativa y el surgimiento del derecho a la educación han prolongado la adolescencia, postergando el comienzo de roles adultos.

Para describir el contraste entre las nuevas generaciones y las anteriores, se ha postulado la aparición de una etapa vital novedosa, denominada adultez emergente (Arnett, 2000). En Chile, esta etapa podría asociarse típicamente a jóvenes de mayores recursos, quienes tienden a continuar estudios superiores, retrasando marcadores tradicionales de adultez. Los jóvenes de sectores medios y bajos enfrentan mayor dispersión en sus trayectorias, trabajando, estudiando o combinando ocupaciones, con importantes diferencias de género (Dávila & Ghiardo, 2012).

*Para describir el contraste entre las nuevas generaciones y las anteriores, se ha postulado la aparición de una etapa vital novedosa, denominada adultez emergente (Arnett, 2000). En Chile, esta etapa podría asociarse típicamente a jóvenes de mayores recursos, quienes tienden a continuar estudios superiores, retrasando marcadores tradicionales de adultez.*

*También importa el futuro. La promesa de mañana ofrecida por cada carrera incide en el aliento o desaliento del estudiantado. La imaginación se enlaza con el presente, impactando afectivamente el desarrollo (Zittoun & Gillespie, 2015).*



Por lo anterior, al pensar en las actuales juventudes resulta necesario suspender el tentador uso de categorías descriptivas que diluyen las diferencias entre jóvenes de un mismo tiempo y lugar histórico. Las categorías "millennial", por ejemplo, o "generación Y" resultan muy gruesas y anulan la posibilidad de constatar diferencias intra generacionales. Estas categorías dificultan la reflexión y posible intervención, al aspirar a cumplir funciones explicativas que poco explican, como se expresa en las siguientes frases: "los jóvenes hacen lo que hacen porque son millenials", "ellos no van a clases porque son millenials" o "son más vulnerables en su salud mental porque son millenials".

Al exacerbar el uso de una categoría descriptiva como la causa de un efecto (considerando efectos al agobio o la ansiedad, por ejemplo), se abstraen de la explicación situaciones y condiciones que aportan a la producción de tales efectos. Se desconoce con ello el que los resultados de un proceso de desarrollo no ocurren en el vacío social, ni es posible explicarlos de modo autosuficiente por atributos o procesos internos de los individuos donde se verifican los efectos (Baquero, 2008).

#### PERSPECTIVA RELACIONAL DE COMPRENSIÓN

Para avanzar en una comprensión relacional, donde tenga cabida el contexto y las situaciones concretas de aprendizaje, algunos aspectos a considerar son la cultura y prácticas de cada carrera (incluyendo su estatus y signos de reconocimiento), las relaciones sociales en contexto (amistad o soledad, inclusión o exclusión), el vínculo con los docentes, el sentido que tenga cursar tal o cual carrera, la sintonía o tensión

entre el contexto institucional y la cultura familiar y social del estudiante (Gallardo, Goñi, Sanhueza & Cruz, 2019).

Si bien para entender un presente complejo es importante valorar los antecedentes previos -como el pasado escolar y personal o la historia familiar- estos elementos no deben restar espacio al análisis de las condiciones institucionales ofrecidas. Se debe evitar excluir del análisis la responsabilidad de las IES, sus actividades, recursos simbólicos, relaciones sociales, capacidad de acogida e iniciativas curriculares y extra curriculares promotoras de bienestar (Sanhueza, Goñi y Gallardo, 2018).

También importa el futuro. La promesa de mañana ofrecida por cada carrera incide en el aliento o desaliento del estudiantado. La imaginación se enlaza con el presente, impactando afectivamente el desarrollo (Zittoun & Gillespie, 2015). Si se considera que la cobertura de educación superior estaría "próxima a tocar techo en términos de los empleos que el país puede proveer" (PNUD, 2017, p.42), se comprende que la incertidumbre pueda minar el bienestar estudiantil.

Abriendo el marco de comprensión relacional más allá de las IES, otro aspecto a considerar son las expectativas y mensajes de las familias. Su apoyo afecta las aspiraciones educativas y esfuerzos de los estudiantes (Flanagan, 2017; Gallardo et al., 2019). Además, en ocasiones, la consideración de la graduación como meta lleva a las familias a orientar a los jóvenes a "dar la pelea", "no rendirse" y "apretar los dientes y avanzar", sin constatar la petición de ayuda que podría representar la

expresión de malestar, ansiedad o agobio frente a los estudios.

Finalmente, es relevante reconocer que no es fácil pedir ayuda. Esta acción demanda de los estudiantes la capacidad de reconocer que se tiene un problema y decidir pedir ayuda, sabiendo cómo y a quién pedirla. Transitar a este proceso puede implicar vergüenza y amenazas a la autoestima. La salud mental como objeto de atención posee importantes estigmas en nuestra sociedad (Martínez, 2019).

## SALUD MENTAL EN LAS COMUNIDADES EDUCATIVAS

Visibilizar los problemas de salud mental y sensibilizar al respecto es un asunto relevante. Junto con identificar el problema, es importante avanzar en vías de solución. La preocupación

*Es relevante reconocer que no es fácil pedir ayuda. Esta acción demanda de los estudiantes la capacidad de reconocer que se tiene un problema y decidir pedir ayuda, sabiendo cómo y a quién pedirla. Transitar este proceso puede implicar vergüenza y amenazas a la autoestima.*

por el reconocimiento individual y colectivo, por la creación de relaciones respetuosas y por la construcción de comunidades académicas orientadas a la buena convivencia, con énfasis en los lazos de cuidado, resultan todos factores protectores frente a los problemas de salud mental.

Abordar este desafío supone constatar la complejidad del fenómeno,

utilizar marcos que no focalicen la responsabilidad en individuos sino en las relaciones dentro y fuera de las IES, fortalecer la responsabilidad institucional en torno a la promoción de salud mental y velar también por el cuidado y bienestar de aquellos que, cara a cara, en las aulas y espacios de atención, se vinculan con los estudiantes, con su dolor y alegrías cotidianas. 

## REFERENCIAS

- **Antúñez, Z. & Vinet, E. (2013).** Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Revista de Medicina de Chile*, 141, pp. 209-2016.
- **Arnett, J. J. (2000).** Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 5, pp. 469-480.
- **Baquero, R. (2008).** De las dificultades de predecir: educabilidad y fracaso escolar como categorías riesgosas. En R. Baquero, A. Pérez y A. Toscano (Eds.), *Construyendo posibilidad. Apropiación y sentido de la experiencia escolar* (pp.15-31). Rosario: Homo Sapiens.
- **Canales, M., Ghiardo, F. & Opazo, A. (2015).** Para un concepto de Juventud. En P. Cottet (Ed.), *Juventudes. Metáforas del Chile Contemporáneo*. Santiago de Chile: RIL Editores.
- **Cottet, P. (2015).** Introducción. *Concurrencias Juveniles: Entre interrupciones y Correspondencias*. En P. Cottet (Ed.), *Juventudes. Metáforas del Chile Contemporáneo*. Santiago de Chile: RIL.
- **Erikson, E. (1994).** *Un modo de ver las cosas*. México: FCE.
- **Flanagan, A. (2017).** Experiencias de estudiantes de primera generación en universidades chilenas: realidades y desafíos. *Revista de la Educación Superior*, 46, 183, pp. 87-104.
- **Gallardo, G., Goñi, F., Sanhueza, M. & Cruz, M.S. (2019).** Transición Secundaria-Educación Superior: Desafíos para los estudiantes, desafíos para las instituciones. En CINDA (Eds.), *Educación Superior Inclusiva*. Santiago de Chile: Centro Interuniversitario de Desarrollo CINDA.
- **González Lorente, C., & Martínez Clares, P. (2016).** Expectativas de futuro laboral del universitario de hoy: un estudio internacional. *Revista de Investigación Educativa*, 34 (1), 167-183.
- **ICCDPP (2019).** *Comunicado 2019*. Leading career development services into an uncertain future: Ensuring access, integration and innovation. Noruega: Kompetanse Norge.
- **Martínez, V. (2019).** Salud Mental en Universitarios. Ponencia ofrecida en jornada de formación de profesoras y profesores coordinadores. Santiago: Universidad de Chile.
- **Micín, S. & Bagladi, V. (2011).** Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil. *Terapia Psicológica*, 29, 1, pp.53-64.
- **PNUD (2017).** Desiguales. Orígenes, Cambios y Desafíos de la Brecha Social en Chile. Santiago: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
- **Sanhueza, M., Goñi, F. & Gallardo, G. (2017).** Actividades institucionales de bienvenida: favorecer la Transición colegio-universidad promoviendo el Sentido de Pertenencia. En *Cuadernos de Inclusión en Educación Superior*, 1, pp.31-45.
- **Zittoun, T. & Gillespie, A. (2015).** Integrating Experiences. Body and Mind moving between Contexts. En B. Wagoner, N. Chaudhary, P. Hviid (Eds.), *Integrating Experiences. Body and Mind moving between Contexts*. Niels Bohr Professorship Lectures In Cultural Psychology, Volume 2. USA: IAP.



## Salud Mental Escolar y Universitaria

Encargado: Centro Estudiantes Arquitectura Universidad de Chile

**V**ivimos en una sociedad profundamente enferma. Acostumbrados desde pequeños a que la meritocracia es lo único

que nos valida, ésta nos mantiene siempre bajo la presión de cuánto, cuándo y cómo debemos cumplir para alcanzar los cánones que actualmente se consideran exitosos.

Paradójicamente, en un sistema en donde cada vez somos más individualistas, de lo que menos nos preocupamos, es de nosotros mismos como individuos. Nuestros sentires y emociones pasan a un segundo plano desde el momento en que tomamos conciencia de esta

competencia en la que estamos frente a nuestros pares desde muy pequeños, y en donde los costos personales muchas veces nos sobrepasan e impiden desarrollarnos de manera óptima.

Las lógicas de competencia para ser aptos dentro de un mercado que será nuestro futuro laboral, muchas veces no responden a lo que queremos como personas, pero la sociedad nos hace creer que es la única forma de poder ser alguien en la vida, por lo que nos preparamos desde pequeños para rendir en el colegio y poder acceder "idealmente" a una carrera técnica, o, en nuestro caso, a al anhelado título universitario.

*Acostumbrados desde pequeños a que la meritocracia es lo único que nos valida, esta nos mantiene siempre bajo la presión de cuánto, cuándo y cómo debemos cumplir para alcanzar los cánones que actualmente se consideran exitosos.*

*Se hace oídos sordos al trabajo que muchos de los universitarios están obligados a ejercer para poder costear sus estudios, se obvia la realidad de muchas personas de región que día a día carecen de un soporte familiar cercano al llegar a sus casas, y así un sin número de situaciones que hasta los mismos estudiantes ponen en segundo plano para poder cumplir con lo que la sociedad les exige.*

también se estaban cuestionando esta realidad, pero esto también recibió duras críticas, tanto de nuestros pares, pero por sobre todo, de personas ya egresadas.

Frases como “El mundo laboral es una selva” o algunas en donde se nos ridiculiza por pedir mejores condiciones, fueron la tónica de los comentarios en contra, frente a lo cual, nuestra comunidad universitaria (y esperamos que otras más) hicimos una profunda reflexión respecto a la romantización y normalización que recibe el sufrimiento en la universidad.

Situaciones como no comer, no dormir, el abuso de poder, las crisis de pánico o la depresión son factores que al parecer no son considerados importantes dentro de la formación profesional de una persona (aunque estas hagan eco en los resultados académicos), y todas estas conductas se justifican en argumentos como “la vocación”, “la pasión por estudiar”, “el esfuerzo”, y otro sin número de adjetivos con las que la sociedad disfraza de estoicismo las vejaciones que reciben los estudiantes.

“Pasé de largo por un trabajo, llegué a dormir a la clase de las 8:30, a las 11 entregué el trabajo y nos hicieron leer en clases, no entendí nada. Después a la hora de almuerzo me comí un completo mientras trabajaba para taller. Corregimos hasta las 21:30, llegué como a las 22:30 a mi casa, a trabajar para otro ramo. De nuevo dormí como 4 horas” Anónimo.

Hay una profunda cultura de que el sufrimiento es la forma de lograr de mejor manera las cosas. Como estudiantes estamos conscientes de que la universidad requiere de esfuerzo y trabajo, pero sin duda, después de escuchar este tipo

Pero, ¿Abarca este proceso educativo todos los pormenores de la persona?, ¿Estamos recibiendo una educación integral que permita aprovechar al máximo los potenciales de cada persona? Claramente vemos como la educación universitaria, en la actualidad, es más accesible que hace un par de años, permitiendo cada vez el acceso de una mayor diversidad de personas a ésta, proceso del que estamos convencidos que el modelo de educación universitaria de nuestro país no se ha hecho cargo.

Si bien la educación ha ido avanzando en términos de accesibilidad e inclusión, este, como buen cambio, también requiere un replanteo del sistema educativo en donde se reconozca que ya no solo está dirigido a las élites acomodadas que, en el pasado, eran las únicas que tenían acceso a ésta. Hoy en día tenemos mayor cantidad de alumnos de estratos socioeconómicos más bajos, que por mérito pudieron acceder a la universidad, tenemos más gente de regiones que migra en busca de la casa de estudios que más le acomoda, tenemos madres y padres que ven en la universidad una oportunidad de crecimiento, pero a la vez, vemos que el modelo sigue estancado en medir a las personas por ámbitos meramente académicos, en donde una nota

difícilmente refleja todos los pormenores que una persona pasa para obtenerla.

Se hace oídos sordos al trabajo que muchos de los universitarios están obligados a ejercer para poder costear sus estudios, se obvia la realidad de muchas personas de región que día a día carecen de un soporte familiar cercano al llegar a sus casas, y así un sin número de situaciones que hasta los mismos estudiantes ponen en segundo plano para poder cumplir con lo que la sociedad les exige.

Es conocido entre los estudiantes que estar en la universidad significa mucho más que el ámbito meramente académico, pero seguimos en un sistema en donde eso es lo único que nos valida, y luego de años de normalización de conductas erróneas y de asimilar que la depresión, el estrés y la mala calidad de vida son parte de estar en la universidad, por fin se puso sobre la mesa la “salud mental”.

El tema causó controversia de inmediato, ya que una de las mayores consignas de éste es que estamos en una sociedad profundamente enferma y acostumbrada a la mala calidad de vida. Muchos fueron los mensajes de apoyo a lo largo de todo el mundo, en donde otras personas,



de historias una y otra vez, creemos que hay cambios profundos que el modelo debe asumir, y que la sobrecarga académica no es el camino para poder entregar una educación óptima e integral ya que enferma a los jóvenes en su paso por la educación superior.

Nuestra realidad actualmente es cumplir con la mayor cantidad de cosas posibles, sin reflexión, con una calidad de vida que evidentemente podría ser mejorable y por eso la reflexión no va apuntada al qué se nos enseña, si no el cómo.

¿Estarán egresando los mejores profesionales en un sistema de este tipo?, ¿Estarán entrando personas sanas e integrales al mundo laboral? Son parte de los cuestionamientos que esperamos que este tema haya abierto no sólo a nivel universitario, si no que a nivel país y en todo a quien quiera aportar, para ir avanzando en trabajar en una sociedad un poco más humana y consciente de la propia gente que la compone. ↻

*Nuestra realidad actualmente es cumplir con la mayor cantidad de cosas posibles, sin reflexión, con una calidad de vida que evidentemente podría ser mejorable y por eso la reflexión no va apuntada al qué se nos enseña, si no el cómo.*



# Salud Emocional: La Clave del Bienestar

**Constanza del Rosario**

Fundadora y Directora Ejecutiva Fundación Relaciones Inteligentes  
[@relacionesinteligentes](https://www.instagram.com/relacionesinteligentes) / [www.relacionesinteligentes.com](http://www.relacionesinteligentes.com)

**E** **MOCIONES:** todos las vivimos, pocos las entienden y demasiados no las regulan, las ignoran o les temen. La consecuencia de ello, el deterioro de nuestro BIENESTAR personal y social, ya que ellas están a la base de nuestra salud física, mental y sexual. Y detrás de nuestros comportamientos, estados mentales, rendimiento académico y laboral.

¡Aceptémoslo! el ser humano no es un ser racional e individual, es un SER EMOCIONAL y SOCIAL. Nuestras emociones y relaciones son el motor de nuestros pensamientos y conductas; el timón de nuestros hábitos, vínculos y decisiones, y son ellas las que nos acercan o alejan del bienestar y la enfermedad.

Hablar de SALUD EMOCIONAL, no es hablar de metafísica o magia, es hablar de NEUROCIENCIAS, ya que nuestras emociones nacen en el cerebro y se moldean a partir de nuestras relaciones, impactando en la activación y conformación de nuestro sistema nervioso central y autónomo. Porque emociones y vínculos tienen el poder de moldear el funcionamiento de nuestro organismo y nuestra información genética.

En ese sentido, los grandes enemigos de la infancia, la adolescencia y la juventud, son el ESTRÉS y el MALTRATO, ya que pueden predisponer al consumo de drogas y alcohol, a normalizar

la violencia, a sufrir alteraciones del ánimo y del sueño, a desarrollar enfermedades psicosomáticas, sexuales y autoinmunes, y a mermar la capacidad de aprender y trabajar.

Al respecto, las neurociencias han identificado que la exposición crónica al estrés y el maltrato influye en la conformación y funcionamiento de las estructuras cerebrales que se están desarrollando en un momento concreto de la vida y que pueden tener efectos perdurables en el cerebro, los que afectarán nuestra capacidad para afrontar situaciones difíciles en nuestra vida e interacciones sociales.

Por ejemplo, en la infancia la exposición crónica al estrés afectará fundamentalmente el desarrollo de hipocampo, la amígdala cerebral y del eje hipotálamico-hipófisis-adrenalínico, que son esenciales para los procesos de aprendizaje, regulación emocional-conductual y crecimiento. Mientras que en la adolescencia, impactará disminuyendo el número de neuronas de la corteza frontal y el tamaño de la corteza cingulada anterior, vinculadas al procesamiento de emociones complejas y la regulación del sistema nervioso autónomo.

Por lo tanto, crecer en un ambiente emocionalmente insalubre podría ser la causa de diferentes problemas personales y sociales que enfrentan niños, niñas y jóvenes en nuestro país, como: la hiperactividad, ansiedad, depresión, apatía, irritabilidad, impulsividad, bullying, desinterés por estudiar y trabajar, conductas adictivas, reacciones y relaciones violentas y una sexualidad riesgosa y abusiva.

Preocupante es la realidad develada por la Primera Encuesta Nacional de Salud Mental Universitaria de Chile realizada en 2019, que establece que un 46% de los estudiantes universitarios tienen síntomas depresivos y muestras de ansiedad, y un 54% sufre de estrés. Especialmente, si este sondeo se cruza con otros datos, como los derivados del estudio realizado en 2019 por Mónica Kimelman, directora del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Universidad de Chile, quien junto al Doctor en Psicología Infantil, Felipe Lecannelier, establecieron que los niños chilenos menores de 6 años sufren la peor salud mental del mundo, presentando ansiedad y depresión en un rango de entre el 12% y el 16%.

Pero esto no es todo, según el informe de la Superintendencia de Seguridad Social (2017) el 53% de las enfermedades laborales están relacionadas a la salud mental; de lo cual es inevitable concluir que la falta de bienestar emocional en Chile es un problema que se arrastra desde temprana edad, se agrava en la juventud e interfiere la vida y el ejercicio laboral en la adultez.

Situación que es fácil de explicar si observamos otros sondeos como el de la UNICEF (2019), que alertó que en Chile los índices de violencia intrafamiliar hacia los niños y niñas se ha mantenido durante la última década, sobre el 60%. Información que resulta llamativa, especialmente si se contrasta con la obtenida a través del Sondeo de Violencia en las Relaciones de Pareja de INJUV (2018), que arrojó que el 64% de los/as jóvenes encuestados manifiestan conocer a personas que han vivido alguna situación de violencia al interior de su relación de pareja. Al parecer, lo que se vive y aprende en casa, si no hay oportunidades de nuevos aprendizajes socioemocionales, tiende a perpetuarse a lo largo de la vida.

La buena noticia es que nuestro cerebro es plástico y las emociones y relaciones no sólo se padecen, sino que también se educan, y justamente es esa la misión de nuestra Fundación RELACIONES INTELIGENTES, hacer de la EDUCACIÓN SOCIOEMOCIONAL una herramienta clave para empoderarnos y prepararnos para la vida, fomentar nuestra SALUD MENTAL, FÍSICA Y SEXUAL, y favorecer nuestro rendimiento y bienestar personal, social, académico y laboral. Poner fin al extendido ANALFABETISMO EMOCIONAL de nuestro país, a través de la educación socioemocional de niños, adolescentes y jóvenes es una necesidad país insostenible de eludir si queremos

terminar el circuito de la violencia y de la enfermedad mental. Apoyarlos para que desarrollen su INTELIGENCIA EMOCIONAL es clave; sólo así nuestros jóvenes podrán dejar de ser empujados por sus emociones a aceptar o ejercer la violencia; a tomar riesgos innecesarios: a intoxicarse; a abusar de otros o callar; a ser víctimas de sí mismos o atentar contra su vida o la de los demás.

Queremos ¡revolucionar la educación desde el corazón! para formar ciudadanos que se relacionan positivamente consigo mismo y los demás. Educar las emociones y las relaciones en la era de la tecnología es clave para nuestra salud y bienestar. 🔄

*“Por lo tanto, crecer en un ambiente emocionalmente insalubre podría ser la causa de diferentes problemas personales y sociales que enfrentan niños, niñas y jóvenes en nuestro país, como: la hiperactividad, ansiedad, depresión, apatía, irritabilidad, impulsividad, bullying, desinterés por estudiar y trabajar, conductas adictivas, reacciones y relaciones violentas y una sexualidad riesgosa y abusiva.”*

# Acceso a la salud mental para jóvenes

**Dr. Matías Irrázaval D.**

Jefe Departamento de Salud Mental  
DIPRECE/Ministerio de Salud

*A raíz de los problemas de salud mental en los estudiantes de educación superior, ha surgido un diálogo público sobre el acceso a la atención para salud mental en Chile.*

## EL PANORAMA DE NUESTROS JÓVENES

A raíz de los problemas de salud mental en los estudiantes de educación superior, ha surgido un diálogo público sobre el acceso a la atención para salud mental en Chile. Algunos han solicitado un examen más crítico del sistema de tratamiento de la salud mental y otros se están uniendo para fortalecer los servicios de salud mental basados en la comunidad, especialmente para jóvenes. Aunque la implementación del Plan Nacional de Salud Mental y su desarrollo

estratégico del Plan de Acción ampliarán la cobertura para enfermedades de salud mental entre jóvenes, estas expansiones no mejoran el acceso si las comunidades carecen de una infraestructura suficiente para atender a las personas que necesitan atención.

Los dispositivos de salud mental que brindan servicios especializados para pacientes jóvenes comprenden un elemento crítico de la infraestructura de tratamiento para los jóvenes con problemas de salud mental, especialmente para quienes viven



en la pobreza o tienen problemas de acceso a la salud. Para informar al diálogo, presentamos datos de la Octava Encuesta Nacional de Juventud 2015. La Encuesta utiliza una muestra de 9.393 casos e incorpora un módulo de salud mental y tecnologías de la información. Destaca además, la incorporación de una muestra representativa de personas adultas que se analiza de manera comparativa con la población joven, enriqueciendo el contraste generacional.

Según los resultados de la Encuesta, en Chile, 1 de cada 4 jóvenes reconoce haberse sentido triste, desanimado o deprimido durante el último mes. Con respecto a la sintomatología depresiva, el sentirse con pocas ganas de hacer cosas y tener dificultades para dormir son los dos síntomas más recurrentes entre los jóvenes. Quienes reportan mayor sintomatología depresiva son las mujeres, los jóvenes que viven en zonas urbanas,

aquellos que tienen entre 15 y 19 años y quienes están en un nivel socioeconómico bajo. Asimismo, se observa que ciertas experiencias de violencia y acoso cibernético aumentan la sintomatología depresiva y pueden generar consecuencias negativas en el bienestar subjetivo individual de las personas jóvenes.

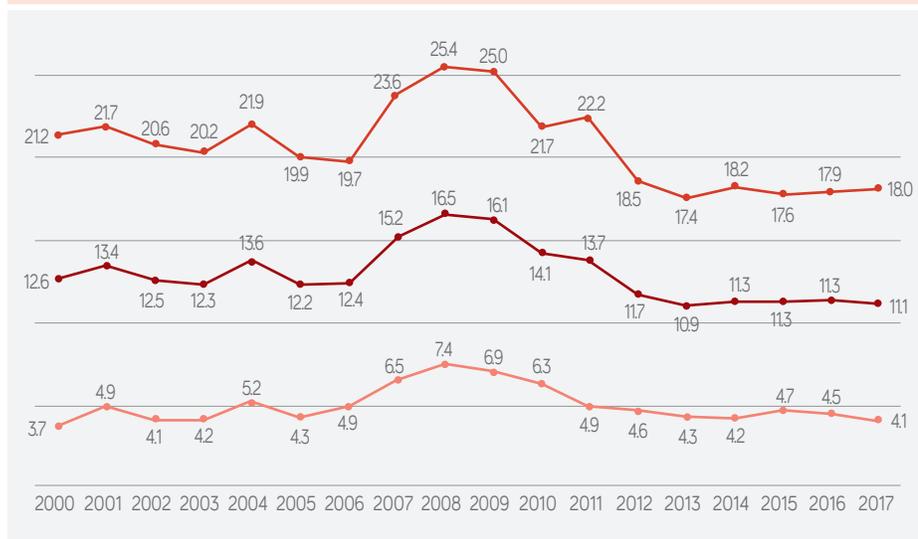
Si bien el 73% de los jóvenes señala que nunca ha sentido ganas de terminar con su vida o de suicidarse, hay un grupo importante que al menos en alguna ocasión lo ha pensado ("Rara vez", 10%; "Algunas veces", 5%; "Casi siempre", 1%; y "Siempre", 1%). Comparado con otros grupos etarios, un porcentaje significativamente más alto de adolescentes entre 15 y 19 años señala que "Siempre" o "Casi siempre" siente ganas de terminar con su vida o suicidarse (3%), lo que los ubica como un grupo prioritario en materia de atención en salud mental (Injuv, 2015).

*Según los resultados de la Encuesta, en Chile, 1 de cada 4 jóvenes reconoce haberse sentido triste, desanimado o deprimido durante el último mes. Con respecto a la sintomatología depresiva, el sentirse con pocas ganas de hacer cosas y tener dificultades para dormir son los dos síntomas más recurrentes entre los jóvenes.*

Mortalidad específica por suicidios (lesiones autoinflingidas intencionalmente, CIE 10: X60-X84) según sexo, por región de residencia "país", Chile 2000 a 2017.

\*La tasa de mortalidad por suicidio es la cantidad de muertos por suicidio en un año por cada 100.000 habitantes. Fuente: DEIS, 2019.

AMBOS SEXOS
HOMBRES
MUJERES



## LA ADICCIÓN Y EL ACCESO A LA SALUD MENTAL

La droga más consumida alguna vez en la vida por la población joven en Chile es el alcohol (78%). El consumo durante un fin de semana es cercano a 4 tragos, siendo los hombres quienes suelen consumir más alcohol que las mujeres (en promedio, 4,63 y 2,95 tragos en cada grupo). Haber subido a un vehículo motorizado conducido por una persona que haya consumido alcohol (22%) es la situación de riesgo más recurrente en la población joven. Quienes lo realizan con más frecuencia son los hombres y jóvenes de nivel socioeconómico alto.

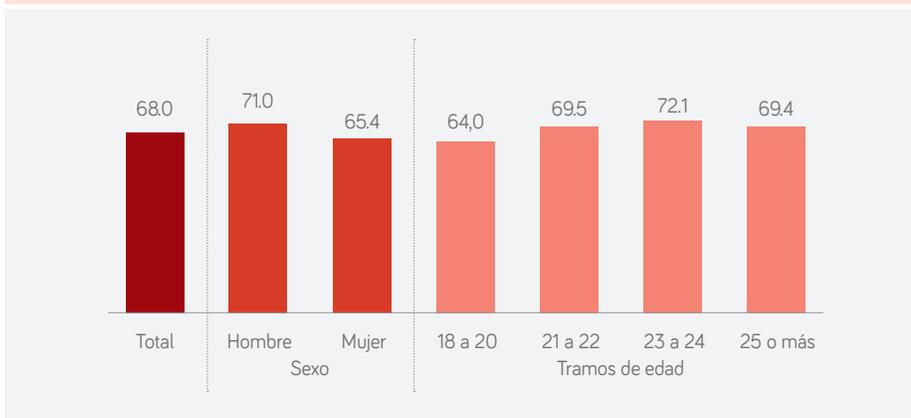
El tabaco, la marihuana y los medicamentos sin receta médica, siguen siendo drogas de uso frecuente,

con un uso de vida de 62%, 41% y 11,5%, respectivamente. En el último año, el 50% de las y los jóvenes en Chile declaró consumir tabaco en el último año alcohol y el 29% marihuana, aumentando significativamente el consumo respecto a décadas

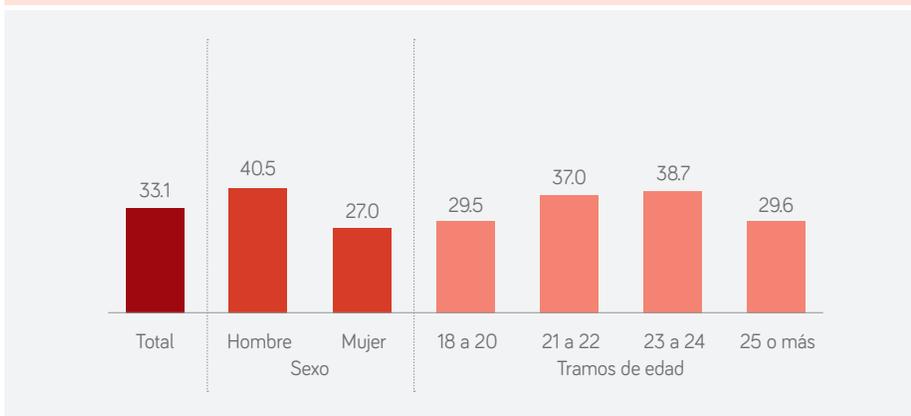
anteriores. Del total de jóvenes que declara consumir marihuana en el último año, el 20% señala consumirla varias veces al mes y el 28% diaria o semanalmente, lo que indica que 1 de cada 2 jóvenes consumidores de marihuana lo hacen frecuentemente.

Comparado con los adultos, un porcentaje similar de jóvenes consumió alcohol, no obstante, es mayor el porcentaje de jóvenes que declara consumir tabaco y marihuana que el de adultos. A su vez, el porcentaje que pierde la consciencia luego de beber alcohol es similar en ambos grupos (Injuv,2015).

Prevalencia de consumo de ALCOHOL en el último mes, según sexo y tramos de edad. SENDA, 2018.



Prevalencia de consumo de MARIHUANA en el último mes, según sexo y tramos de edad. Total 2018. SENDA, 2018.



Considerando el panorama anteriormente expuesto, el acceso al tratamiento psicológico o farmacológico para los problemas de salud mental es de gran importancia. Con respecto a la existencia de algún tratamiento psicológico o psiquiátrico para tratar algún problema de salud mental, tal como la depresión, trastornos de ansiedad, u otro, el 6% de las y los jóvenes reconoce haber estado recibiendo un tratamiento de este tipo al momento de ser entrevistado. Entre las personas que señalan haberse sentido tristes, desanimadas o deprimidas durante las últimas cuatro semanas, sólo el 14% está recibiendo un tratamiento psicológico o farmacológico.

Para casi la mitad de los jóvenes del país es "Nada" o "Poco posible" costear por un periodo prolongado de tiempo consultas médicas con un psicólogo o psiquiatra (45%), medicamentos para un tratamiento psicológico o psiquiátrico (49%) o exámenes solicitados por un psiquiatra (48%). Alrededor del 25% de los jóvenes consideran como "Algo posible" costear este tipo de atenciones, y sólo un 15% considera "Muy posible" costear este tipo de atenciones médicas (Injuv,2015).

*Del total de jóvenes que declara consumir marihuana en el último año, el 20% señala consumirla varias veces al mes y el 28% diaria o semanalmente, lo que indica que 1 de cada 2 jóvenes consumidores de marihuana lo hacen frecuentemente.*

El acceso empeora para jóvenes que viven en zonas rurales y tienen menos recursos económicos, ya que poseen una menor disponibilidad de tratamiento y mayores barreras de acceso. Mientras el 51% de los jóvenes de nivel socioeconómico alto considera "Muy posible" costear

por un periodo prolongado de tiempo consultas psicológicas o psiquiátricas, este porcentaje desciende a 21% en el nivel socioeconómico medio y a 11% en bajo. Una diferencia más estrecha, aunque igualmente significativa, es la que se observa entre el porcentaje de jóvenes viviendo en centros urbanos que considera “Muy posible” costear estas consultas médicas y el porcentaje de jóvenes rurales que señala lo mismo (19% y 12%, respectivamente).

La puerta de entrada para la atención de salud de jóvenes es la atención primaria de salud, con diferentes motivos de consulta, como enfermedad general (morbilidad), salud sexual y reproductiva, consulta salud mental, control de salud integral u otros motivos. Si se pesquisan problemas o necesidades específicas de salud se realiza un diagnóstico integral y tratamiento en dispositivos especializados de la red de salud. Si no se pesquisan problemas específicos de salud se realiza una entrevista con enfoque biopsicosocial y evaluación general, de riesgo y diagnóstico integral priorizado con un plan inicial de intervención. Los espacios amigables, habilitados al interior del centro de salud en un lugar diferenciado, fueron creados para que se pudiera hacer una atención amigable, distinto a donde se atienden niños, mujeres embarazadas o adultos, ambientados de gusto juvenil, que resguardan la confidencialidad en la atención de jóvenes. La atención de salud integral de jóvenes permite evaluar el estado de salud y el crecimiento y normal desarrollo, fomentando los factores y conductas protectores e identificando precozmente los factores y conductas de riesgo, con el objeto de intervenir en forma oportuna, integrada e integral, con enfoque anticipatorio, participativo y de riesgo.

## DESAFÍOS Y ACCIONES CONCRETAS

A pesar del reconocimiento de la importancia de la salud mental en los jóvenes, el impulso para las acciones programáticas y políticas ha sido lento. Existe un acuerdo común de que un factor que contribuye a la falta de progreso es la falta de datos y acciones específicas para la salud mental de los jóvenes. Se necesita con urgencia ampliar las acciones de salud mental en la educación superior y, en concordancia, el Ministerio de Salud ha firmado recientemente un convenio de colaboración con los institutos profesionales y centros de educación superior para realizar un diagnóstico más preciso de los determinantes asociados a la enfermedad mental en jóvenes, además de acciones concretas de promoción, prevención y derivación adecuada de casos. La generación sistemática de datos y evidencia sobre la prevalencia y la carga de la enfermedad mental entre los adolescentes, así como la exposición a los factores de riesgo y el acceso a las intervenciones, es un paso esencial para identificar las necesidades y la población de mayor riesgo, así como para adaptar adecuadamente los programas y la intervención. Promover legislación de apoyo y focalizar recursos de manera efectiva, tanto a nivel nacional como regional. La participación de los jóvenes en los consejos consultivos del Ministerio de Salud, que tienen como principal objetivo el asesorar a las autoridades ministeriales respecto a las decisiones que se tomen en políticas y servicios públicos de salud enfocados en este grupo poblacional, logrando tener opinión directa de las personas a las que está dirigida, va en la dirección correcta de mejorar el fortalecimiento de las comunidades,

la construcción de imaginarios sociales y el surgimiento de ideas que den paso a reformas a nivel país.

Uno de los rasgos más distintivos de la actual juventud es su heterogeneidad, y la velocidad de cambios. La frase del sentido común “los jóvenes de hoy no son como los de antes” tiene una gran validez. Los jóvenes van construyendo identidades sucesivas, de generación en generación, de subgrupo en subgrupo, de cultura en cultura, de contexto social en contexto social. Sin embargo, una característica concreta separa y distingue: la salud mental. Los adolescentes y jóvenes con problemas de salud mental sobrellevan una doble exclusión: Su juventud y su salud mental que los hacen más vulnerables. Los grupos más afectados por los bajos niveles de salud mental son los jóvenes pobres, por su carencia de soporte social y las jóvenes mujeres, por sus relativamente elevados niveles de riesgo de trastorno emocional. El segmento juvenil que requiere atención prioritaria en el diseño de iniciativas públicas y/o privadas, destinadas a mejorar los niveles de salud, son jóvenes con problemas de salud mental. 🔄

*“Los adolescentes y jóvenes con problemas de salud mental sobrellevan una doble exclusión: Su juventud y su salud mental que los hacen más vulnerables.”*

# CATASTRO NACIONAL DE ORGANIZACIONES DE **VOLUNTARIAD**



TU ORGANIZACIÓN CUENTA: CONOZCÁMONOS PARA TRANSFORMAR EL PAÍS



¿Estás en una **organización**  
que trabaje con **voluntarios**?

Te invitamos a registrarla en

**CATASTRO.INJUV.CL**



INJUV  
Ministerio de  
Desarrollo Social  
y Familia

Gobierno de Chile

**Chile**  
en marcha



@INJUVCHILE



COP25 CHILE  
2019

¡SÚMATE AL  
VOLUNTARIADO DE  
COP25!

Si quieres ser parte del mayor evento mundial en cuidado del medio ambiente, inscríbete en:

[COP25.CL/VOLUNTARIOS/](https://COP25.CL/VOLUNTARIOS/)



Financiado por la Unión Europea