

Fecha: 29-07-2025
Medio: La Discusión
Supl.: La Discusión
Tipo: Noticia general
Título: No todo malestar emocional adolescente es enfermedad: invitan a repensar enfoque en salud mental juvenil

Pág.: 8
Cm2: 748,4
VPE: \$ 745.389

Tiraje:
Lectoría:
Favorabilidad:

3.500
Sin Datos
No Definida

NOTICIAS UDEC
diario@ladiscusion.cl
FOTOS: NOTICIAS UDEC

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DE LA UDEC, DR. FÉLIX COVA SOLAR

No todo malestar emocional adolescente es enfermedad: invitan a repensar enfoque en salud mental juvenil

Interpretar los malestares cotidianos solo desde lo clínico puede limitar la capacidad de las y los jóvenes para afrontar la vida. Experto llama a acompañarlos sin patologizar sus emociones, considerando su contexto y desarrollo personal.



Es importante ayudarlos a aceptar que el sufrimiento y la frustración son parte del vivir"

DR. FÉLIX COVA
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Las críticas a este enfoque no significan negar la importancia de la atención profesional. Por el contrario, el artículo subraya la necesidad de contar con servicios de salud mental accesibles y de calidad. Sin embargo, también llama a distinguir entre lo que es un trastorno clínico y lo que forma parte de las dificultades normales

de crecer y vivir.

Para el Dr. Cova, las respuestas a esta problemática no solo pasa por aumentar la oferta de servicios clínicos, sino también por ampliar la perspectiva en el abordaje del malestar adolescente.

"Es importante delimitar qué malestares que tiene sentido considerar como problemas de salud mental y considerar las raíces sociales, culturales y existenciales del malestar. Habría que reenfoque las campañas y formas de sensibilización que se están implementando respecto de la salud mental. Necesitamos abordar el malestar sin patologizarlo, abordando sus causas: la soledad, la falta de sentido, la presión de las altas expectativas, la necesidad de más espacios de pertenencia, las limitaciones de nuestro sistema educacional, más y mejores oportunidades para todos,

que permitan dar sustento a los proyectos vitales", afirmó.

Recomendaciones

Por último, el Director del Departamento de Psicología recomendó a las familias, escuelas y comunidades acompañar a los adolescentes en su malestar emocional "sin subestimar sus capacidades para enfrentar los desafíos de la vida" y facilitando sus oportunidades de conexión. Aunque la ayuda profesional puede requerirse en determinados casos, "no siempre es lo más necesario ni lo más beneficioso para todos".

"Es importante ayudarlos a aceptar que el sufrimiento y la frustración son parte del vivir, y favorecer su integración en espacios donde puedan encontrarse con otros, desarrollar sus habilidades, participar activamente y descubrir intereses", sostuvo el Dr. Félix Cova.

La llamada 'crisis de salud mental adolescente' no puede entenderse adecuadamente si se ignora el contexto sociocultural que promueve la medicalización del malestar.

Propuestas

El Dr. Félix Cova, junto a las investigadoras del Departamento de Psicología UdeC Dra. Pamela Grandón Fernández y Dra. Gabriela Nazar Carter, además de los colaboradores académicos de la Facultad de Ciencias Sociales, Mg. Caterin Romero Hernández y Mg. Germán Lagos Sepúlveda, participaron en la elaboración del artículo "Crisis de salud mental en adolescentes y jóvenes: Rol del proceso de psiquiatización social", publicado este año en la revista española Papeles del Psicólogo.

En el artículo, el equipo investigador propone que la llamada "crisis de salud mental adolescente" no puede entenderse adecuadamente si se ignora el contexto sociocultural que promueve la medicalización del malestar. Argumentan que, si bien existe evidencia de un aumento en síntomas como ansiedad o depresión, este fenómeno debe analizarse con cuidado, pues también podría estar influido por un cambio cultural en cómo los jóvenes perciben y expresan sus emociones.

El peligro de este enfoque, advirtió el Dr. Félix Cova, es que "puede llevar a que los adolescentes inicien tempranamente verdaderas 'carreras psiquiátricas', recibiendo intervenciones que no siempre son necesarias ni beneficiosas". Estas trayectorias están marcadas por diagnósticos prematuros, tratamientos prescindibles y la idea persistente de que hay algo inherentemente "roto" en ellos.

