

EDITORIAL

Patologización del malestar adolescente

Chile vive una crisis de salud mental juvenil sin precedentes, y en la región del Biobío se vive con mayor severidad que en otros territorios a través de problemas de sueño y el aumento de pensamientos suicidas, según cita el Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez.

Sin embargo, un nuevo estudio de Félix Cova, Pamela Grandón, Gabriela Nazar, Caterin Romero y Germán Lagos, publicado en Papeles del Psicólogo, abre una nueva arista frente a un problema que, si bien no podemos desconocer, posee matices. En particular, se plantea que podríamos estar viviendo un proceso de “psiquiatrización social” al estar sometidos permanentemente a discursos clínicos que nos llevan a interpretar casi cualquier malestar bajo categorías médicas.

Existe evidencia de un aumento en los síntomas de depresión, ansiedad y autolesiones en adolescentes. Pero los investigadores llaman a la calma interpretativa, ya que la mayoría de estos estudios se basan en escalas que captan hasta molestias leves sin establecer si se cumplen criterios clínicos estrictos.

Por ello, se propone como hipótesis la existencia de una “inflación de la prevalencia” y que —a fuerza de hablar de salud mental— muchos adolescentes estarían etiquetando como patológico lo que antes se consideraba parte del vaivén normal de la vida, en parte, por la sobreexposición a posts que psicopatologizan cada emoción.

Las consecuencias son preocupantes. A nivel social,

se refuerza un círculo vicioso de más diagnósticos, fármacos y servicios clínicos que no abordan los factores culturales, educativos y económicos subyacentes. En palabras simples, se sigue medicalizando la respuesta sin atacar las causas de fondo, como el aislamiento, la presión académica y la falta de proyectos de vida.

A nivel individual, los jóvenes internalizan que algo está mal en ellos y cada vez más se inician como pacientes psiquiátricos desde la adolescencia. Muchos se benefician de ayuda profesional, pero otros reciben etiquetas innecesarias, lo que mina su autoestima y sentimiento de agencia personal.

Hacer esta crítica no implica negar el sufrimiento adolescente, ya que sí hay niveles preocupantes de malestar y una subdotación en las redes asistenciales. Sin embargo, la solución no puede ser profundizar una respuesta exclusivamente medicalizada, puesto que no todo dolor anímico es enfermedad.

Los especialistas proponen “acompañar sin patologizar”, es decir, distinguir el sufrimiento esperable de la adolescencia de lo que amerita diagnóstico, además de reorientar las campañas para hablar de salud mental sin fomentar etiquetado excesivo y poner acento en las causas del malestar más que en proliferar diagnósticos. Fomentar la resiliencia y la conexión real ayudará a los jóvenes a aceptar que sufrimiento y frustración son parte de la experiencia humana.

No toda experiencia de vida es un trastorno. Reconocer esta diferencia puede ser el primer paso para aliviar de verdad el sufrimiento de nuestros jóvenes.