**ACERCA DEL CAPÍTULO SOBRE SALUD MENTAL DEL INFORME MISION DE OBSERVACIÓN A CENTROS RESIDENCIALES DE LA RED DE PROTECCIÓN DEL SENAME**

Senador Alejandro Navarro Brain:

A partir del informe elaborado por parte del Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), puede visualizarse una grave vulneración de los derechos de niñas, niños y adolescentes institucionalizados. En el capítulo correspondiente a Salud Mental, el cual adjunto, hay algunos aspectos que merecen ser tenidos en cuenta, los cuales paso a mencionar.

1. En primer lugar, el capítulo no hace mención al Tercer Plan de Salud Mental que se ha venido elaborando durante la presente administración y que ha sido puesto en consideración a distintos actores institucionales y sociales. El tercer plan, que fue presentado por las autoridades el pasado 17 de octubre de 2017, abarcaría el período 2017 – 2025. En las distintas versiones de 2015 a 2017, el borrador del Plan ha ido incorporando a niños, niñas y adolescentes, y una mención cada vez mayor al SENAME, desde un enfoque intersectorial. Tampoco se hace mención a la necesidad de una Ley de Salud Mental en Chile.
2. El capítulo brinda información importante sobre depresión en NNA institucionalizados en SENAME, si bien no profundiza otros problemas de salud mental. Un ejemplo de ello es que en el informe de la Comisión de Seguimiento de la Convención de los Derechos del Niño (2015) al Estado chileno, se señala la preocupación sobre el abuso de medicación para el tratamiento del TDAH. En el presente estudio, la medicación para esta problemática aparece en tercer lugar, según el reporte de NNA consultados. Esto se debe a razones que los propios autores del informe señalan, y que implica desde dimensiones éticas hasta de diseño de la investigación.
3. El enfoque de riesgo parece tener un peso mayor a la hora de problematizar la prevalencia de trastornos de salud mental, considerando factores internos y factores externos (vinculados a la pobreza, a la violencia, a la institucionalización), pero no hay un análisis de los factores estructurantes de estas desigualdades (los determinantes sociales de la salud y la determinación social de la salud). Por lo cual existe el riesgo de caer en un neocausalismo a la hora de comprender la problemática de NNA en condición de vulnerabilidad.
4. Es necesario, entre las distintas recomendaciones del estudio, prestar especial atención a lo siguiente: *“este diagnóstico refleja una necesidad de contar con mejor y mayor información respecto a la salud mental de los NNA en la red de protección del SENAME. Al ser un diagnóstico preliminar y estar inserto dentro de un instrumento que abarcaba otras áreas de los derechos de la niñez, muchas de las preguntas iniciales que fueron propuestas para la sección de salud mental no fueron incluidas, ya que se priorizó disminuir la extensión del instrumento para no exponer a los niños o niñas a una evaluación más larga. A modo de ejemplo, no fueron incluidas preguntas sobre ideación o intento suicida en el último año, sobre consumo de droga y alcohol, sobre automutilación, sobre el proceso de detección de problemáticas de salud mental que llevan a cabo los centros cuando los niños o niñas ingresan, entre otras. Debido a esto, es necesario proyectar una evaluación completa e integral de la situación de salud mental de los niños y niñas en la red SENAME, donde se incluya un diagnóstico clínico, que proporcione datos actualizados sobre la prevalencia de los desórdenes mentales en dicha población. A su vez, sería relevante obtener información sobre los tratamientos proporcionados y la brecha existente entre la realidad de la atención entregada y la cantidad de niños y niñas que requieren de tratamiento”.* (página 22 del citado informe).
5. Resulta alarmante que un 68,6 % de adolescentes consultados (de 14 años o más), presentasen síntomas compatibles con un diagnóstico de depresión (siguiendo los criterios de la Guía GES correspondiente), en comparación con otros estudios nacionales (que si bien no utilizan la misma muestra ni metodología, en promedio es una cifra muy menor). Y si bien no puede realizarse un diagnóstico certero sino una aproximación y tampoco es una cifra que pueda ser extendida a toda la población de SENAME, hay factores que agravarían esta situación. Uno de ellos es que un porcentaje importante de los adolescentes encuestados (39%) mantienen esa sintomatología al menos desde hace seis meses y por otra parte, sólo algo más de la mitad (54,7%) habla con alguien.
6. Siendo en cierta medida, los funcionarios/as del SENAME, quienes también escuchan a estos adolescentes, el grado de capacitación en problemática sde salud mental sea de bajo grado. Complementariamente no parecen existir dispositivos para el cuidado de la salud mental de dichos funcionarios, sometidos a una importante carga de estrés.
7. Este capítulo puede ser cabalmente comprendido al estudiar los otros documentos que constituyen el informe, ya que la salud mental se encuentra intrincada con otras dimensiones desarrolladas en el mismo y que abarcan desde la historia de NNA institucionalizados, los presupuestos asignados para quienes les cuidan, las listas de espera para su atención, la vulneración de derechos dentro y fuera de la institución, entre otros tópicos.
8. Estos factores a nuestro entender ameritarían que se abordase con mayor profundidad a nivel de las políticas públicas, los condicionantes que conducen a la institucionalización, la calidad de la misma, así como los determinantes sociales estructurales e intermedios que se asocian con la salud mental de niñas, niños y adolescentes.

Dr. Carlos Güida