

Sobre la salud mental de nuestros menores

Adingabeen osasun mentala dela eta

A. Iceta Lizarraga

Presidenta de la SVN.
Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Navarra



Ainhoa Iceta

En este último trimestre de 2024 hemos tenido la mirada puesta en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes que atendemos. De entrada, porque vemos en el día a día, situaciones que hace varias décadas eran impensables en nuestras consultas y salas de urgencias. Después, porque nos llega información en la misma línea, tal y como recogía el manifiesto editado desde la Asociación Española de Pediatría en la conmemoración del Día de la Pediatría, que se celebra anualmente el día 8 de octubre. Este documento ponía el foco en la pérdida del bienestar emocional de los menores. Publicaban el lema: *Pediatría y salud mental*. Construyendo futuros saludables, nos instaba a un abordaje integral y especializado para un problema de salud que crece de forma llamativa en nuestras consultas. Añadían que el incremento de episodios de ansiedad, depresión, trastornos alimentarios y adicciones, así como las conductas autolesivas y suicidas, exige una respuesta urgente de los profesionales sanitarios y de la sociedad.

En otro informe, la Estrategia Estatal de Derecho de la Infancia y de la Adolescencia (2023-2030) señala que 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años, sufría algún tipo de problema mental en 2019. Unido a lo anterior, indica que 22 menores de 15 años y 316 jóvenes de entre 15 y 29 años se quitaron la vida en 2021, por lo que consideran la salud mental “un problema de gran magnitud”.

Hay varias causas que parecen haber disparado estos trastornos mentales. Por un lado, está el tema del impacto de la tecnología en la adolescencia. En el estudio realizado por UNICEF en los años 2020-2021 a un total de 41.509 adolescentes españoles de entre 11 y 18 años, concluyen que el uso globalizado de la Red implica una serie de riesgos que no debemos obviar y que quedan retratados en las preocupantes cifras de *sexting*, contacto con

2024ko azken hiruhilekoan, artatzen ditugun haur eta nerabeen osasun mentalari begiratu diogu bereziki. Hasteko eta behin, duela hamarkada batzuk pentsaezinak ziren egoerak ikusten ditugulako egunez egun gure kontsultetan eta larrialdietako geletan. Eta, gero, ildo bereko informazioa iristen zaigulako, *Pediatría Eguna dela eta* —urriaren 8an egiten da— Espainiako *Pediatría Elkarteak* argitaratutako manifestuak jaso duenez. Dokumentu horrek adingabeen ongizate emozionalaren galeran jarri du arretagunea. Goiburu honekin argitaratu du gaia: «*Pediatría eta osasun mentala*. Etorkizun osasungarriak eraikitzen». Horrela, gure kontsultetan gero eta ohikoagoa eta deigarriagoa den osasun-arazo horri modu integral eta espezializatuan heltzeko eskatzen digu argitalpenak, eta premiazko zat jotzen du osasun-profesionalen eta gizartearen erantzuna, gero eta ohikoagoak eta larriagoak baitira antsietatea, depresioa, elikadura-portaeraren nahasmenduak, adikzioak eta jokabide autolesibo eta suizidak.

Haur eta Nerabeen Eskubideen Estatu Estrategia (2023-2030) izenburuko beste txosten batek dioenez, 10 eta 19 urte bitarteko 5 haur eta nerabetik batek arazo mentalen bat zuen 2019an. Horrez gain, 15 urtez azpiko 22 adingabek eta 15 eta 29 urte bitarteko 316 gaztek beren buruaz beste egin zuten 2021ean. Hori dela eta, osasun mentala «munta handiko arazoa» dela ondorioztatzen du txostenak.

Dirudienez, arrazoi jakin batzuek eragin dute nahasmendu mentalen kopuruaren gorakada hori. Alde batetik, teknologiak nerabeen artean duen inpaktua dugu. UNICEFek 2020-2021 urteetan Espainiako 11 eta 18 urte bitarteko 41.509 neraberen artean egindako ikerketa batek ondorioztatu duenez, sarearen erabilera globalizatuak kontuan hartu beharreko hainbat arrisku dakartza. Arrisku horien isla dira, besteak beste, *sexting*-kasuen, ezezagunekiko harremanen eta ustezko grooming-kasuen kopuru kezagarriak.

desconocidos y posibles casos de *grooming*. Encuentran además que las tasas de una posible adicción o “uso problemático” encontradas son preocupantes, especialmente en lo referido a redes sociales y videojuegos, que podría estar afectando a 1 de cada 3 y a 1 de cada 5 adolescentes, respectivamente. El uso de videojuegos constituye uno de los principales canales de ocio de las nuevas generaciones, que puede tener importantes implicaciones a nivel de salud mental y de convivencia. Muchos adolescentes podrían estar haciendo un uso intensivo y sin supervisión de videojuegos no recomendables para su edad. En contraposición, llama la atención el escaso nivel de supervisión que parecen estar ejerciendo madres y padres, no del todo conscientes de su papel como modelo en el uso de las pantallas, de la necesidad de acompañamiento y de establecer una buena higiene digital en el hogar. En los informes específicos realizados por UNICEF para Euskadi y Navarra, las cifras obtenidas son muy similares en ambas comunidades autónomas, levemente inferiores pero perfectamente superponibles al informe global nacional. Como ejemplo, el 35,8% y el 32,4% del conjunto de menores encuestados respectivamente en cada una de las comunidades, accedió a webs de contenido pornográfico.

Por otro lado, otro de los motivos es el hecho de que España sea el segundo país de la UE con mayor tasa de riesgo de pobreza, siendo un factor que no ayuda a mejorar el bienestar emocional de nuestros menores. La pobreza y la exclusión social dificultan, entre otras, el tener una alimentación saludable o el acceso a una vivienda adecuada, motivos que influyen tanto en la salud física como emocional de los niños y niñas. En 2020 más de medio millón de menores vivía con privaciones graves de vivienda en España, como la falta de espacio o no poder mantener la vivienda a temperatura adecuada, además de situaciones de sinhogarismo y de privación severa. Estos problemas se agravan entre los menores de etnia gitana y en la de origen migrante.

La tasa de riesgo de pobreza y exclusión social en Euskadi y Navarra en el año 2023 está en 15% y 17%, respectivamente, cifras que están por debajo de la media estatal pero que van aumentando en los últimos años, tal y como se recoge en la Encuesta de Condiciones de Vida del INE.

El derecho a un entorno saludable es un derecho de los niños y las niñas, que abarca desde la garantía del derecho a una vivienda adecuada, al desarrollo de una planificación urbanística y de uso de los espacios públicos concebidos para la infancia, la adolescencia y las familias. Según el informe de *Save the Children* “Aquí no hay quien viva” hay 1,35 millones de hogares que no cumplan las condiciones mínimas básicas de salubridad y 391 mil hogares con niños, niñas y adolescentes en condición de hacinamiento.

En este contexto, cuando sucede una catástrofe natural como han sido las inundaciones causadas el 29 de octubre de este año por una DANA, confluyen la pérdida del entorno saludable, el recrudecimiento de la pobreza y seguro, el aumento de los trastornos mentales, si no a corto plazo, sí a medio y largo en la población afecta.

Sabemos que los psiquiatras infantiles y los psicólogos clínicos que atienden a la población pediátrica están desbordados, siendo fundamental una atención multidisciplinar e integrada para la que los especialistas

Horrez gain, kezkatzeko modukoak dira ustezko adikzio edo «erabilera arazotsuen» tasak ere, batik bat sare sozialei eta bideo-jokoei dagokienez, hurrenez hurren 3 nerabetik bati eta 5 nerabetik bati eragiten baitiete. Bideo-jokoak aisialdiko jarduera nagusietako bat dira belaunaldi berrientzat, eta eragin larriak izan ditzakete osasun mentalerako zein elkarbizitzarako. Izan ere, itxura guztien arabera, nerabe asko gehiegi eta kontrolik gabe erabiltzen ari dira beren adinerako desegokiak diren bideo-jokoak. Deigarria da, bestalde, gurasoak oso gutxi ari direla gainbegiratzeko seme-alaben jarduna, eta ez direla behar bezala jabetzen eredu bat izan behar dutela pantailen erabilerari dagokionez, lagundu egin behar dietela horretan eta etxean higiene digital egokia ezarri behar dutela. UNICEFek Euskadira eta Nafarroarako egindako txostenetako kopuruak oso antzekoak dira, eta, bi erkidegoetako emaitzak nazio-mailakoak baino zertxobait hobek badira ere, guztiz pareagarriak dira. Adibidez, bi erkidegoetan inkestari erantzun zioten adingabeen % 35,8 eta % 32,4, hurrenez hurren, eduki pornografikodun webguneetara sartu ziren.

Bestalde, beste arrazoi hau dugu: Espainia pobrezia-arriskuaren tasarik handieneko bigarren herrialdea da Europar Batasunean, eta horrek ez du batere laguntzen gure adingabeen ongizate emozionala hobetzen. Pobrezia eta gizarte-bazterketa oztopo dira, besteak beste, elikadura osasungarria izateko eta etxebizitza egokia eskuratzeko, eta eragin zuzena dute haurren osasun fisiko eta emozionalean. 2020an, Espainiako milioi-erdi adingabek baino gehiagok gabezia larriak zituzten etxebizitzaren aldetik; adibidez, etxean espazio txikiegia edo tenperatura egokiari eutsi ezin izatea, baita beste egoera larriago batzuk ere, hala nola etxerik ez izatea edo estutasun larriak jasatea. Arazo horiek are larriagoak dira ijito-etniako eta atzerritar jatorriko adingabeen artean.

Euskadiko eta Nafarroako pobrezia-arriskuaren tasa % 15ekoa eta % 17koa zen, hurrenez hurren, 2023an. Zifra horiek Estatuko en azpitik badaude ere, goraka ari dira azken urteotan, EInen Bizi Baldintzei buruzko Inkestak jasotzen duenez.

Haurrek ingurune osasungarrian bizitzeko eskubidea dute, eta eskubide horrek barne hartzen ditu, besteak beste, etxebizitza egokia izatea eta haur, nerabe eta familientzat pentsatutako hiri-plangintza eta espazio publikoen erabilera. Save the Childrenek egindako «Aquí no hay quien viva» txostenaren arabera, Espainiako 1,35 milioi etxebizitzak ez dituzte oinarriko gutxieneko osasungarritasun-baldintzak betetzen, eta 391.000 etxetan pilatuta bizi dira haurrak eta nerabeak.

Gauzak horrela, hondamendi naturalen bat gertatzen denean, esaterako aurtengo urriaren 29an denboraleak eragindako uholdeak, bat etortzen dira ingurune osasungarriaren galera, pobrezia areagotzea eta, ziurtasun osoz, eragindako herritarren arteko nahasmendu mentalen kopuruaren gorakada; agian ez epe laburrera, baina bai epe ertain eta luzera.

Badakigu paziente pediatrikoei arreta ematen dieten haur-psikiatrak eta psikologo klinikoak gainezka dabiltzala, eta funtsezkoa dela diziplina anitzeko arreta integratua ematea; horregatik, pediatriako espezialistok osasun mentaleko gaitasunak eskuratu behar ditugu. Horretarako, ezinbestekoa da pediatriako egoiliarak haur-psikiatriako unitateetatik txandaka igarotzea, baita etengabe prestakuntza jasotzea ere, jardunean gauden pediatroek eta pediatriako erizainok erronka berri horiei aurre egiteko gaitasun hobek geuregana ditzagun. Nahitaezkoa da, era berean, lehen mailako pediatriaren zeregina; izan ere, haurrekin eta familiekin konfiantzazko harremana ezartzen du eta familia zein

en pediatría debemos tener competencias en salud mental. Para ello, es crucial que los residentes de pediatría roten por unidades de psiquiatría infantil y lo es también la formación continuada, para que los pediatras y enfermeras de pediatría en activo mejorem en nuestras habilidades para afrontar estos nuevos retos. Es fundamental el papel de la pediatría de Atención Primaria, que establece una relación de confianza con el niño y los miembros de la familia y donde tienen la capacidad de coordinarse con los servicios sociales de base orientados a la familia e infancia, con una delimitación mejor de las actuaciones considerando el entorno familiar, educativo y sistémico de las personas.

A nivel institucional da la impresión de que se están gestando iniciativas para tratar de afrontar la situación expuesta y procurar mejorar el futuro de la infancia. Se recoge en la página del Ministerio de Juventud e Infancia que se pretende impulsar el “Pacto de Estado contra la pobreza infantil” con el objetivo de cerrar la brecha existente entre España y el resto de Europa en inversión en políticas públicas de infancia. Recientemente, han publicado que el Ministerio impulsará una “Estrategia Nacional de entornos digitales seguros”. Se constata que un grupo amplio de personas expertas han trabajado un documento con propuestas que incluyen recomendaciones de exposición a los dispositivos móviles en función de la edad. El documento insta a implantar el control parental y herramientas de verificación de edad y a combatir el *sharenting*.

Con todo lo anteriormente expuesto, mi reflexión está en que en nuestro día a día tengamos en mente que somos referentes de las familias que nos confían la salud de sus niños y niñas, ya que tenemos una posición privilegiada para prevenir y aconsejar. Va a ser fundamental que tengamos la inquietud de formarnos en competencias relacionadas con la salud mental infantil y del adolescente. Tenemos la suerte de contar con entornos de trabajo multidisciplinares, en red, donde participamos salud, educación y derechos sociales, que habrá que dimensionar de forma adecuada para poder atender a todo aquel niño, niña y adolescente que lo requiera, mientras la situación no mejore.

haurrentzako oinarritzko gizarte-zerbitzuekin koordinatzeko aukera ematen du. Horri esker, hobeto zehaztu daitezke jarduketak, betiere pertsonen familiari, hezkuntzari eta sistemari lotutako ingurunea aintzat hartuta.

Erakundeei dagokienez, badirudi azaldutako egoerei aurre egiteko eta haurren etorkizuna hobetzen saiatzeko ekimenak ari direla prestatzen. Gazteria eta Haurrentzako Ministerioaren web-orriak jasotzen duenez, «Haur-pobreziaren aurkako Estatu Ituna» ari dira sustatzen gaur egun, Espainiaren eta Europako gainerako herrialdeen artean haurrentzako politika publikoetarako inbertsioen aldetik dagoen arrakala ixtearren. Berrikitan argitaratu denez, Ministerioak «Ingurune digital seguruen gaineko estrategia nazionala» sustatuko du. Illo horretan, aditu-talde handi batek lanean jardun du, gailu mugikorrekiko esposizioaren inguruko adinaren araberako proposamen eta gomendioak jasotzen dituen dokumentu bat prestatzeko. Dokumentuak gurasoen kontrola ezartzea proposatzen du, baita adina egiaztatzeko eta sharentingari aurre egiteko tresnak ere.

Aurretik esandakoaren haritik, hona hemen nire gogoeta: kontuan izan behar dugu erreferentzia bat garela haurren osasuna gure eskuetan uzten dituzten familientzat, eta prebenitzeko zein aholkatzeko pribilegiozko egoera batean gaudela. Hori dela eta, behar-beharrezkoa izango da haur eta nerabeen osasun mentalarekin zerikusia duten gaitasunetan geure burua prestatzeko ardura hartzea. Zorionez, diziiplina anitzeko lan-inguruneak ditugu, sarean dihardugu, osasunaren, hezkuntzaren eta gizarte-eskubideen alorretako arduradunok batera, eta sare horri beharrezko dimentsioa eman beharko diogu, behar duten haur eta nerabe guztiei arreta emateko, egoerak hobera egiten ez duen bitartean.

BIBLIOGRAFÍA

- https://www.juventudeinfancia.gob.es/sites/mijui.gob.es/files/Estrategia_Estatal_Derechos_InfanciayAdolescencia.pdf
- https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=ultiDatos&idp=1254735976608
- https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_estatal_impacto-tecnologia-adolescencia.pdf
- <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/TRIC/ESTUDIO-TRIC-EUSKADI.pdf>
- <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/TRIC/ESTUDIO-TRIC-NAVARRA.pdf>
- <https://www.savethechildren.es/actualidad/informe-aqui-no-hay-quien-viva>
- <https://www.juventudeinfancia.gob.es/es/comunicacion/notas-prensa/comite-expertos-juventud-e-infancia-propone-107-medidas-crear-entornos>
- <https://www.juventudeinfancia.gob.es/es/comunicacion/notas-prensa/regofuerza-pacto-estado-pobreza-infantil-destaca-papel-clave-ongd>