

**INFORME PARA EL TERCER CICLO DEL EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL
DE VENEZUELA, DEL CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS.
PERIODO 2017-2021**

SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN VENEZUELA

Autores del Informe:

Centros Comunitarios de Aprendizaje (CECODAP) (<http://www.CECODAP.org>) es una organización social venezolana que desde 1984 trabaja en la promoción y defensa de los derechos humanos de los niños y adolescentes, haciendo especial énfasis en la construcción de una convivencia sin violencia a través de la participación ciudadana y el acompañamiento a los niños y adolescentes, familias, centros educativos y sociedad.

Red por los Derechos Humanos de los Niños, Niñas y Adolescentes (REDHNNNA) es una coalición de organizaciones sociales, académicas, comunitarias, centros e institutos de investigación y defensores de niños, niñas y adolescentes (NNA), fundada y operativa desde el año 2006 (<http://www.redhnnna.org>) y dedicada a la promoción, defensa y exigibilidad de los derechos de la niñez y la adolescencia, mediante la implementación de acciones y mecanismos de participación colectiva y democrática, dirigidos a la promoción del Interés Superior del Niño de manera inclusiva y abierta al diálogo con diversos actores.

1

Datos de contacto institucionales para comunicación:

Por CECODAP: Carlos Trapani. Coordinador General de CECODAP. CECODAP.coordinaciongeneral@gmail.com.

Por la REDHNNNA: Carla Serrano. Secretaria General de la Red por los Derechos Humanos de Niños, Niñas y Adolescentes (REDHNNNA). redhnnna.venezuela@gmail.com

Resumen Ejecutivo:

1. La emergencia humanitaria compleja (EHC) que vive Venezuela ha supuesto un impacto devastador a múltiples niveles en todo el territorio nacional, afectando especialmente a niños, niñas y adolescentes (NNA) y sus familias. Sin embargo, el daño causado a la niñez, la mayoría de las veces se mide a partir de otros indicadores, como son los de desnutrición infantil, mortalidad, deserción escolar, acceso al derecho a la identidad, entre otros. La salud mental es el gran ausente dentro de estos indicadores, así como en las respuestas estatales y humanitarias.
2. Basta con leer la definición de salud mental para comprender rápidamente como el contexto de EHC supone una franca amenaza a la integridad de la persona, y los efectos de ello repercuten directamente en la posibilidad para recuperarse del impacto traumático de la violencia, la pobreza, el hambre y la conflictividad política. Crecer en el contexto de una EHC deja, sin lugar a dudas, efectos en la forma en que NNA se desarrollan. La manera en que alcanzan o no sus potencialidades, las dinámicas en las que aprenden a relacionarse y la propia constitución como ciudadanos se ve atravesada por la salud mental.
3. Las alteraciones de salud mental no siempre son patentes como otras afecciones de salud, por lo que sus manifestaciones podrían quedar invisibilizadas. No obstante, producen efectos tangibles en la vida de las personas que limitan su capacidad para ejercer plenamente sus derechos ya alcanzar bienestar.
4. Quienes padecen en Venezuela alteraciones de salud mental viven un impacto a dos niveles. El primero, en relación a vivir los efectos de “tensiones anormales” en su vida y las concurrentes vulneraciones a sus derechos humanos. El segundo nivel es la desestimación de la gravedad de los efectos de alteraciones de salud mental por quienes deben responder para abordar el impacto traumático causado por la EHC y contribuir a reparar o mitigarlo. De tal suerte que, al no considerarse prioritario, se propician situaciones que incrementan el daño a niveles que trascienden lo material.
5. Hoy, la situación de la salud mental en Venezuela es sumamente precaria en especial cuando se trata de niños, niñas y adolescentes. No se dispone de cifras oficiales, datos nacionales y mucho menos instituciones suficientes, operativas y en capacidad de brindar la atención psicosocial que requieren NNA, así como sus familias para abordar los efectos de la emergencia.
6. Este informe busca documentar y darle visibilidad a la salud mental como un problema de salud pública en Venezuela. Los registros cualitativos y cuantitativos plasmados en aquí son datos estadísticos del Servicio de Atención Psicológica (SAP) de CECODAP, correspondientes al período 2020 – 2021, donde se ha identificado un deterioro de las condiciones de vida que tiene un impacto directo y fulminante sobre el bienestar socioemocional de los niños, niñas y adolescentes.

Caracterización de la población y modalidades de atención en salud mental:

7. El SAP de CECODAP por su naturaleza es un servicio gratuito que atiende a NNA sin distingo de su condición socioeconómica. La mayor parte de los solicitantes provienen de sectores populares a lo largo del país. Las solicitudes de atención son realizadas por la propia persona; siendo incluso niños y adolescentes, o familiares quienes solicitan la atención.
8. La pandemia por COVID-19 conllevó a repensar las metodologías de atención y no suspender los servicios. De esta manera, se desarrolló una estrategia de atención remota que incluye llamadas telefónicas, videollamadas y mensajería de texto. Esta nueva forma de atención permitió llegar a regiones y comunidades que de forma presencial no sería posible, por las limitaciones de acceso y costos.

Solicitantes del Servicio de Atención Psicológica de CECODAP en 2020:

9. De acuerdo a la información registrada por el SAP, el 48% de las solicitudes fueron realizadas por las madres de NNA, mientras que 34% fueron realizadas por el propio paciente —en casos de adolescentes. En menor porcentaje, las solicitudes fueron realizadas en un 5% por tíos o tías, el 4% por padres y un 3%

por abuelos o abuelas, maternas o paternas.

10. El acceso a servicios de salud y, especialmente de atención psicosocial requerido por los adolescentes directamente, es una señal positiva del progresivo posicionamiento del tema en este sector de la población y, además, es una expresión de ciudadanía y autocuidado. Los requerimientos de atención por los propios adolescentes se pueden potenciar en la medida que se realicen mayores esfuerzos de información y sensibilización.

Personas atendidas durante el 2020:

11. En el año 2020 se han contabilizado un total de 3.519 personas atendidas entre los casos de psicoterapia que son de largo plazo y los casos de orientación que se brindan en un máximo de tres sesiones, lo cual permite un mayor alcance en la atención terapéutica. De los 145 núcleos familiares que se atienden actualmente por las consultas de psicoterapia, se ha beneficiado a 641 personas. Adicionalmente, de las 1.033 consultas de orientación que se han totalizado desde el 16 de marzo de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020 (periodo con confinamiento por COVID-19), se han beneficiado 2.878 personas.
12. En pandemia se aplicó una metodología de atención mixta en la que se ofreció atención en línea y presencial. Esta decisión obedece a la necesidad de adecuar los encuadres terapéuticos al contexto y las necesidades de la población con la que se trabaja, entendiendo que la finalidad de la atención se encuentra íntimamente relacionada con mitigar el sufrimiento asociado a los estragos de la EHC que vive el país.

Porcentaje de personas atendidas por rango de edad durante el 2020:

13. El 66% de las personas atendidas en 2020 corresponde a NNA. Se destaca que 6% de estos son niños y niñas entre los 2 a los 4 años de edad, 33% son niños y niñas entre 4 y 12 años, y 27% a adolescentes entre los 13 y 17 años. Así mismo, también se ha atendido un 30% de adultos entre los 18 y 59 años y un 4% asociados a población entre los 60 y 85 años.
14. Esta distribución porcentual se encuentra asociada a la naturaleza del SAP de CECODAP, el cual se encuentra dirigido fundamentalmente a NNA. En ese sentido, debe destacarse que los adultos atendidos se enmarcan en el apoyo a las familias de NNA que reciben algún tipo de apoyo psicosocial en el SAP.
15. Cabe resaltar que en Venezuela son limitados los servicios de atención psicosocial especializados en niños, niñas y adolescentes. Esto resulta muy preocupante, especialmente para localidades fuera de la región capital y comunidades alejadas a las capitales de los respectivos estados.

Porcentaje de personas atendidas según su región durante el 2020:

16. Durante 2020 se atendieron a personas pertenecientes a los 23 estados del país y el Distrito Capital. El mayor porcentaje de casos atendidos correspondió a la región central del país con 83%, seguido de la región occidental con 6%, región oriental e insular con 5%. El menor porcentaje estuvo en la región de los Andes, región de los llanos, y finalmente la región del sur con 2%.

Atención de casos y solicitudes de atención recibidas durante el 2020:

17. En 2020 se recibieron en el SAP de CECODAP 716 solicitudes. Debe destacarse que, tras cada solicitud, pueden resultar varias personas atendidas dentro de un mismo núcleo familiar, lo cual permite alcanzar el número de personas atendidas indicadas previamente. Los tres meses con mayor número de solicitudes en el año fueron: julio (105), agosto (99) y octubre (73).
18. En el mes de marzo, con el inicio del confinamiento por la pandemia de COVID-19 en Venezuela, se produjo un incremento de las solicitudes recibidas, nunca llegando a ser inferiores que el número de marzo (32). Los picos más importantes en el volumen de solicitudes fueron los meses de julio y agosto. Estos corresponden con el periodo vacacional escolar en Venezuela. La conjunción de dicho periodo, con las restricciones y el confinamiento, se pudo apreciar una mayor demanda de las familias en la búsqueda

de atención psicológica para NNA. Luego del inicio de la pandemia, la atención ofrecida nunca volvió al estado pre-pandemia, ni siquiera durante el mes de diciembre (históricamente el mes de menor volumen de consultas debido a las festividades).

Consultas atendidas en el SAP durante el 2020:

19. Se atendieron un total de 4.365 consultas, de las cuales 3.332 fueron consultas de psicoterapia, lo cual comprende una atención clínica de más largo plazo para el abordaje de las problemáticas por las que acuden a consulta las personas. Es necesario contextualizar dicho dato para dimensionarlo adecuadamente, para ello debe señalarse que, en 2020 la proyección estimada por el SAP de CECODAP era de 1.000 consultas, independientemente de la modalidad seleccionada. Es decir, la proyección de superó en 436,5%.
20. Esto supuso que el SAP de CECODAP pasara a un esquema de atención de 365 días del año, extendiendo los horarios de consulta y la cobertura de los servicios, lo cual permitió alcanzar el resultado reportado. Es visible el aumento exponencial del número de consultas atendidas en el SAP de CECODAP desde su creación en 2017, comenzando en 303 anuales para finalizar sobre las 4.365 reportadas en 2020.
21. Octubre contabilizó el mayor número de registros con 545 consultas atendidas; debe destacarse que dicho mes coincide con el reinicio de las clases para la mayoría de los centros educativos en el país. Se podría vincular a la complejidad del arranque de un año escolar a distancia para la dinámica de NNA y sus familias. Seguida a esta estadística se encuentra la del mes de septiembre con 544 consultas y de tercero, el mes de noviembre con 513 consultas. Destaca la correspondencia entre el total de consultas por mes y el número de solicitudes de atención (tras cada solicitud pueden desprenderse varias personas atendidas dentro de un núcleo familiar).

Motivos de consulta de consulta en el 2020:

22. Los casos atendidos en el SAP de CECODAP estuvieron relacionados en un 39% con alteraciones del estado de ánimo; es decir, manifestaciones vinculadas con la depresión y la ansiedad, así como sentimientos de angustia, irritabilidad y/o explosiones de rabia, entre otros. Seguidamente, encontramos los conflictos en el grupo familiar, representando el 14% de los casos; especialmente debido a problemas de convivencia, rivalidad entre hermanos, separación de los padres y conflictos en la relación de pareja. En igual proporción, el 14% de los casos se relacionan con comportamiento disruptivo en el hogar; expresados a partir de conductas desafiantes, altos niveles de actividad e incumplimiento de normas. Con 12%, se sitúan los casos cuyo motivo de consulta primario fueron situaciones de violencia, relacionados con violencia de género, sexual, violación de los derechos humanos, acoso escolar. Un 6% de los casos se encuentran vinculados con dinámicas asociadas a migración y movilidad humana.
23. En un menor porcentaje se abordaron casos que presentaron bajo rendimiento escolar 4%. De igual manera se reportaron trastornos del neurodesarrollo 3% tales como trastornos del espectro autista (TEA), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), entre otros. Así mismo, hallamos otros trastornos psiquiátricos como esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos del sueño en un 4%. Casos asociados a exploración sexual temprana representaron un 2% y por último se evidenció un 1% cuyo motivo de consulta primario fueron adicciones.
24. Se identifica como la pandemia y el confinamiento, aunado a la EHC preexistente, contribuye de forma notable al deterioro de la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Existe un incremento en las alteraciones del estado de ánimo, que pasan de un 29% del total de casos atendidos en el primer semestre del año a un 44% en el segundo semestre del mismo, cerrando en un total global de 39% del total de los motivos de consulta. Esto sugiere que a partir del mes de junio se produce una escalada de 15% en menos de un año.
25. Igualmente observamos aumentos en cuanto a la incidencia de conflictos en el grupo familiar, pasando de 13% durante el primer semestre del año a 15% en el segundo semestre. Por otro lado, los casos de

comportamiento disruptivo en el hogar disminuyen la incidencia de 17% a 12% en la segunda mitad del año. Esto último pudiera asociarse al proceso de adaptación que las familias experimentaron frente a la dinámica de confinamiento y el desarrollo de recursos para gestionar esta compleja circunstancia.

26. En la actualidad, tras un año de pandemia, es posible afirmar que el principal efecto identificado de la presencia de COVID-19 en el país, en cuanto a la salud mental de NNA, así como de sus familias, son las *alteraciones en el estado de ánimo*. Los síntomas depresivos y ansiosos ocupan un lugar destacado dentro de los reportes de las personas atendidas. Esta categoría presenta el incremento más vertiginoso entre los motivos de consulta atendidos, ocupando el primer plano. Para ver de forma más clara la evolución de esta problemática debemos identificar cómo en el año 2017 supuso un 24% de los casos atendidos, en 2018 un 28%, en 2019 disminuye a un 22% para escalar en 2020 a un 39%.
27. Cualitativamente puede señalarse que existe una incidencia notable de las precarias condiciones de servicios básicos en los reportes asociados a personas que viven al interior del país, lo cual aumenta la vulnerabilidad de estos casos.
28. En relación con los casos atendidos por alteraciones del estado de ánimo en el 2021, el 19% de los casos reportó episodios únicos o recurrentes de depresión, el 16% reportó sentir ansiedad generalizada, ataques de pánico, entre otros, y el 14% reportó sentimientos de angustia. En un menor porcentaje, se abordaron casos relacionados con sentimientos de tristeza y/o llanto frecuente en un 13%, irritabilidad y/o explosiones de rabia en un 13%, casos de duelo en un 12%, alteración mixta del estado de ánimo en un 8% y ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido en un 6%.

Ideación y riesgo suicida en niños, niñas y adolescentes en 2020:

29. Una de las implicaciones más complejas observadas en torno a las alteraciones del estado de ánimo es la ideación y riesgo suicida. Existe mayor riesgo cuando las ideas suicidas contemplen planes concretos para la realización, siendo una ideación estructurada. La presencia de ideación suicida (pensamientos de muerte, ideación suicida estructurada o no estructurada) estuvo presente en el 21,24% (72 casos / 339 casos con alteración del estado de ánimo). Sobre la base de este dato es posible indicar que 1 de cada 5 personas atendidas, que presentan alteraciones del estado de ánimo, presenta algún tipo de ideación suicida. Es un dato contundente sobre la severidad de las condiciones actuales de la salud mental de la población de NNA y sus familias.
30. Es igual de importante destacar que frente a esta problemática existe una marcada precariedad en la prestación de servicios públicos de salud mental especializada en NNA, lo cual deja en manos de iniciativas de la sociedad civil y privadas, la mayor parte de la respuesta a esta y otras áreas. No obstante, en la actualidad, por el alcance y magnitud del fenómeno, es indispensable que se articule una respuesta en materia de política pública que posibilite que el Estado cumpla con sus obligaciones en materia de salud y protección a la niñez.
31. Luego del primer mes de pandemia, en abril 2020 se observa un pico, tanto en reportes asociados a alteraciones del estado de ánimo como a ideación suicida; lo cual puede vincularse con el impacto inmediato generado por un cambio radical en las condiciones de vida de NNA y sus familias. De hecho, este cambio es visible en el número de casos, que pasa de un caso en marzo a cinco durante el mes de abril. No obstante, fue agosto, con 12, el mes en el que más con el número más elevado de casos vinculados a ideación suicida. Aunque las alteraciones del estado de ánimo atendidas sufrieron un declive durante diciembre, esto se asocia al contexto sociocultural de Venezuela que permite estimar que las festividades navideñas producen un apaciguamiento de las solicitudes de atención psicológica y de las manifestaciones clínicas asociadas. No debe interpretarse dicho declive como una mejora de las condiciones estructurales o contextuales, como podrá evidenciarse en el apartado correspondiente a los datos preliminares del primer trimestre de 2021.

Violencia contra niños, niñas y adolescentes:

32. En cuanto a las consultas motivadas por alguna situación de violencia, encontramos un 12% del total atendido en el SAP de CECODAP. Las categorías en las que se clasifican las diversas formas de violencia reportadas son intrafamiliares, acoso escolar, violencia basada en género, violencia sexual y violaciones a los derechos humanos, entre las cuales destacan situaciones que involucran la actuación de cuerpos de seguridad de Estado.
33. Durante el 2020 la principal forma de violencia reportada fue la violencia sexual en un 34% de los casos. Ello demanda profunda atención, pues representa una mayor visibilidad del problema e incidencia dentro de una dinámica sociofamiliar impactada profundamente por la pandemia. Encontramos que el confinamiento ha llevado a que se prolongue el contacto entre NNA y sus agresores, los cuales se encuentran la mayoría de las veces en el entorno cercano de éstos.
34. El acoso escolar representa 25% de las situaciones de violencia identificadas. Las expresiones de este fenómeno se vuelven cada vez más sofisticadas y difíciles de controlar, puesto que tienden a expresarse a través de plataformas virtuales sobre las que madres, padres y docentes tienen pocas estrategias de control. Esto lleva a considerar la existencia de un riesgo de invisibilización de un fenómeno que produce profundas heridas en NNA.
35. Luego, pueden identificarse que 19% de los casos asociados a situaciones de violencia responden a violencia basada en género y violencia intrafamiliar. Que ambas categorías se encuentren presentes con la magnitud descrita, aunado al impacto de situaciones de violencia sexual, nos lleva a considerar que las niñas, adolescentes y mujeres han experimentado de manera diferencial formas de violencia durante la pandemia por COVID-19, lo cual exige un abordaje especializado.
36. Por último, se identificó 3% de casos de violencia relacionados con violaciones a los derechos humanos. Se destaca aquí la actuación de los cuerpos de seguridad del Estado, así como la persecución a dirigentes políticos o actores sociales. En ese sentido, se puntualiza que, si bien en ocasiones estas violaciones primarias tienen como objetivo a los padres o familiares de NNA, estos últimos resultan profundamente afectados por la pérdida de sus parientes o por las severas limitaciones en el contacto que puede establecerse a partir de estos hechos.

Uso del castigo físico y humillante contra niños, niñas y adolescentes:

37. De acuerdo a lo estudiado en 2020, el uso del castigo físico y humillante (CFH) fue causal de 18% del total de los casos atendidos. Incluso puede destacarse cómo en casos cuyo motivo primario de consulta no es la violencia, esta es utilizada como práctica de crianza. El CFH tiene su principal expresión en aquellos casos en los que se reporta comportamiento disruptivo en el hogar. Esto denota que, frente a las dificultades presentadas por las familias en el manejo de la disciplina en el hogar, 34% de NNA son víctimas de esta forma de violencia.
38. Preocupa advertir que, en aquellos casos en los que NNA reportan alteraciones del estado de ánimo, 23% de sus padres o cuidadores utiliza el CFH, pues pueden interpretar esas afectaciones como parte de conductas desafiantes o retadoras, por lo que hacen un uso de la violencia como forma correctiva. Similarmente, cuando se presentan conflictos en el grupo familiar, 16% de NNA son víctimas de CFH. Esto sugiere que la acumulación de tensiones dentro del hogar aumenta la posibilidad de que esta práctica sea utilizada, evidenciando cómo la violencia se articula en un ciclo que la perpetúa y que afecta a todos los miembros del entorno familiar.

Conflictos en el grupo familiar:

39. Los conflictos que pueden presentarse en el seno de un grupo familiar son múltiples, especialmente en contextos de EHC. Se caracterizan por los problemas que se producen por diferencias de carácter, gestión de asuntos del hogar u otro incidente de la cotidianidad, sin implicar situaciones de violencia. Se incluyen los conflictos en la relación de pareja que no implican la disolución del vínculo sentimental, la separación de los padres, rivalidad entre hermanos, alteraciones médicas y otros no especificados. En el

contexto actual, debe destacarse que la dinámica de confinamiento asociado a la pandemia ha dado lugar a incremento en la conflictividad reportada por las familias, donde la situación socioeconómica adquiere un énfasis particular, el cual potencia el malestar asociado especialmente a la convivencia

40. El conflicto en el grupo familiar representó en el año 2020, el segundo motivo de consulta junto con comportamiento disruptivo en el hogar. La principal razón reportada fue por motivos de convivencia en 44% de los casos, en un 20% por separación de los padres; un 15% por otras razones (conflictos con el padre o madre de los hijos que ya no conviven o están separados y comportamiento no adecuado de los hijos); el 13% de los casos reportó conflictos con la pareja. En un menor porcentaje, la rivalidad entre hermanos con 5% y por alteración médica un 1%.

Comportamientos disruptivos en el hogar:

41. Los comportamientos disruptivos en el hogar son aquellos que fundamentalmente fueron identificados por los padres, madres o cuidadores respecto al comportamiento de los niños, niñas y adolescentes. Representan el 14% del total de casos atendidos y se organizan en categorías como incumplimiento de normas en el hogar, agresividad, intranquilidad y comportamientos desafiantes.
42. El 39% de los casos de consulta asociados a comportamiento disruptivo en el hogar, obedece al incumplimiento de normas en el hogar. Esto guarda especial relación con la presencia del uso del CFH en el hogar y las recurrentes dificultades reportadas por las familias para el manejo de la disciplina.
43. Se identificó también que 21% de los casos incluye comportamientos agresivos que, mayormente son asociados por los padres con elementos de la cotidianidad y manejo de normas o límites; sin embargo, debe tenerse presente que la agresividad suele estar asociada en NNA a la presencia de sentimientos de tristeza o malestar emocional. Esto guarda una íntima relación con la incidencia que hoy día tienen las alteraciones del estado de ánimo en esta población.
44. De forma consistente con las dificultades evidenciadas en el manejo de la crianza por parte de las familias, encontramos que 15% de los casos asociados a comportamientos disruptivos en el hogar se asocian a comportamientos desafiantes y 14% corresponde a intranquilidad. En un menor porcentaje, se abordaron comportamientos disruptivos asociados a razones distintas a las señaladas anteriormente.

Movilidad humana y migración de niños, niñas y adolescentes:

45. El motivo de consulta por movilidad humana y migración ocupó el quinto lugar con un 6% de los casos recibidos en 2020. Este motivo de consulta implica la niñez dejada atrás; es decir, la condición en la que NNA se ven separados de sus padres producto de la migración forzada de estos. Así mismo, se considera la migración de niños, niñas y adolescentes y el retorno.
46. Es conveniente especificar que, frente al retorno, se considera importante la valoración psicosocial, puesto que, en algunos casos, este se produce de forma armónica suponiendo incluso el cese de la necesidad de atención; sin embargo, en otros casos puede representar un conjunto de desafíos para la reintegración. En los datos estudiados solamente se menciona el retorno de la madre puesto que no se tuvo reporte del retorno del padre, lo cual no implica que ello no sea posible. Dentro de esta categoría, los casos por niñez dejada atrás ocuparon el primer lugar de las solicitudes con un 92%, seguido de la migración de NNA con un 6%, y un 2% de casos con retorno de la madre.
47. Esto es consistente con los datos reportados en el Informe Especial de Peligros y Vulneraciones a los Derechos Humanos de Niños, Niñas y Adolescentes en Contextos de Movilidad Humana y Pandemia (2020)¹. Se documentó que pese a existir una población estimada de 839.059 NNA bajo esta condición, menos del 4% recibe algún tipo de apoyo psicosocial.

¹ CECODAP (2020) Informe especial de peligros y vulneraciones a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en contextos de movilidad humana y pandemia 2020. <https://CECODAP.org/migracion-forzada-mantiene-a-839-059-ninos-venezolanos-alejados-de-sus-padres-en-2020/>.

48. En los casos de NNA separados y no acompañados, se encuentran los NNA que quedaron a cargo de uno de los progenitores, de su abuelo (a) o de un tío (a), hermano(a) o vecino(a). En los casos de migración de NNA, los mismos se realizaron acompañados de alguno de los progenitores o por ambos padres.

Datos preliminares del primer trimestre del año 2021:

49. En el periodo indicado se han recibido un total de 332 solicitudes, correspondientes a 1.582 personas atendidas. Se subraya el hecho de que incrementó el porcentaje de casos, en los que consulta directamente el propio paciente o solicitante. Tal y como ha sido reportado previamente, esta forma de contacto supone inclusive, en el caso de adolescentes, la propia referencia del servicio entre pares. Así mismo, aumenta a un 60% las solicitudes por parte de personas de género femenino.
50. Sobre la base de las mismas dimensiones empleadas en 2020, en el primer trimestre de 2021 se incrementa el porcentaje asociado a las alteraciones del estado de ánimo. Se aprecia un discreto aumento de los conflictos en el grupo familiar. Así como una discreta disminución de los motivos asociados a violencia, conflicto en el grupo familiar, migración y bajo rendimiento escolar. Estas modificaciones porcentuales no suponen un menor número de casos por estas problemáticas, sino que da cuenta de un vertiginoso aumento de las alteraciones del estado de ánimo, con implicaciones relacionadas al riesgo suicida y como un efecto en sí mismo del hecho de que NNA crecen viviendo de forma constante con sentimientos de tristeza, miedo y ansiedad; y dichos estados emocionales tienen impacto directo en aspectos como el aprendizaje, rendimiento académico, socialización e incluso la salud física.
51. Las alteraciones del estado de ánimo ponen de manifiesto cómo los recursos emocionales de la población, las capacidades y mecanismos con las que cuentan NNA y sus familias para hacer frente a las tensiones normales de la vida, cada vez resultan más frágiles ante un contexto adverso, cuyos efectos omnicomprendidos resultan devastadores. Evidencia de ello es el incremento de la presencia de ideación suicida que pasa de 21,24% en el 2020 a 25,93% en el primer trimestre de 2021.
52. Otro elemento que da cuenta de la compleja situación que viven niños, niñas y adolescentes es el incremento del uso del castigo físico y humillante, que pasa de un 18% en 2020 a un 26,3% en el primer trimestre de 2021. Lo cual como ha sido expresado previamente supone un factor de riesgo que lejos de contribuir a la mejoría de la convivencia familiar agrava las condiciones socio-afectivas de los NNA.
53. La total ausencia de datos oficiales, de instituciones y programas que den cuenta de estas realidades y su atención también queda evidenciado con el incremento y complejidad de los casos que se vienen atendiendo desde 2020

Recomendaciones para la protección sobre el derecho a la salud mental de niños, niñas y adolescentes:

54. Diseñar e implementar una política pública en materia de salud mental dirigida a la protección de niños, niñas, adolescentes y sus familias, la cual debe ser integral, sostenida, planificada con recursos suficientes y mecanismos de monitoreo y evaluación bajo una perspectiva de derechos humanos
55. Publicar y difundir los datos de morbilidad del sistema públicos de salud que permitan contribuir a dimensionar las necesidades de la población en materia de salud mental.
56. Fortalecer las capacidades del sistema educativo para la promoción de la salud mental. Ello implica implementar estrategias de formación al personal docente y desarrollar incluso acciones de atención psicosocial dirigidas a estos, ya que, en la medida que un docente se encuentre fortalecido en su salud mental, puede ser un agente de apoyo y protección para los niños y sus familias.
57. Fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de protección frente a situaciones de violencia y vulneración de derechos lo que significa incrementar las capacidades operativas, técnicas y financieras de los distintos órganos y servicios que integran el sistema de protección de acuerdo a los principios consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño.

58. Ante el debilitamiento de la infraestructura en materia de servicios de salud mental y atención psicosocial en Venezuela debe priorizarse la prestación de los mismos en las provincias del país, dado que es donde se aprecia mayor vulnerabilidad de la población de niños, niñas y adolescentes.
59. Adoptar medidas que permitan garantizar servicios de atención psicosociales con especial énfasis en la población de niños, niñas y adolescentes con condiciones psiquiátricas. Para ello, es necesario incrementar los servicios de hospitalización y atención ambulatoria psiquiátrica, así como acceso a medicamentos especializados. También resulta necesario el desarrollo de protocolos de atención en esta materia, bajo criterios técnicos y bioéticos.
60. Cesar la persecución y el hostigamiento a las organizaciones de defensa de derechos humanos y actores humanitarios. Frente a los vacíos y graves omisiones del Estado en la atención a los NNA, son las organizaciones de la sociedad civil las que desarrollan programas y servicios en atención psicosocial, que, en muchos casos, representan la única alternativa de atención para las familias. La participación de la sociedad civil es un derecho y es un deber del Estado el garantizarlo.
61. Desarrollar planes de cooperación y financiamiento a través de las agencias del sistema de Naciones Unidas y otros actores humanitarios, que permitan asegurar la continuidad de los servicios de protección y atención psicosociales implementados por la sociedad civil.
62. Desarrollar convenios multisectoriales de formación y extensión con universidades, gremios y agrupaciones científicas que permitan fortalecer las competencias de profesionales en el área de salud mental y del sistema de protección de NNA.
63. Implementar planes que permitan desarrollar servicios de atención psicosocial primarios dentro del sistema educativo a fin de facilitar el acceso de niños, niñas y adolescentes, considerando a las escuelas como espacios privilegiados de protección y atención para la niñez y adolescencia.
64. Fomentar la creación de programas de fortalecimiento familiares que permitan ofrecer soporte psicosocial a las familias, que les permita a padres, madres y cuidadores desarrollar recursos de afrontamientos necesarios para hacer frente a las problemáticas cotidianas y promover la protección de la salud mental para los niños, niñas y adolescentes.
65. Es importante el levantamiento de datos y la prestación de servicios integrales frente al incremento de casos asociados a violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, dado que la incidencia de los mismos produce efectos devastadores en la salud mental de estos a corto y largo plazo.