

Infancia desarraigada, escuela sitiada: hacia una respuesta intersectorial con sentido

Displaced childhood, besieged school:
towards a meaningful intersectoral responses

Iván Silva López¹

RESUMEN

Los recientes hechos de violencia y consumo de sustancias en establecimientos educacionales de Chile han generado una comprensible alarma pública, cuya respuesta inmediata ha sido la demanda de medidas de seguridad como detectores de metales. Este ensayo sostiene que tal enfoque aborda el síntoma, pero no la causa profunda de una crisis que es, ante todo, una crisis de desprotección y desarraigo de la infancia. Se plantea que el malestar infanto-juvenil actual es moldeado por mandatos culturales globales —individualismo, materialismo y hedonismo— que, sumados a una crianza contemporánea paradójica y a la ausencia de sostén adulto, han generado un desarraigo en cuatro dimensiones: del adulto, del cuerpo, del territorio y del tiempo. En este contexto, la escuela, una institución que no ha sido rediseñada para contener emociones ni reparar vínculos, queda sitiada y sobre-exigida, viéndose forzada a asumir funciones que desbordan lo pedagógico. Frente a este diagnóstico, que atraviesa a todos los sectores socioeconómicos, se propone una respuesta intersectorial articulada en tres ejes: Re-centrar la crianza mediante el sostén a los adultos cuidadores y educadores; Re-diseñar la experiencia escolar priorizando la pertenencia, el vínculo y la participación estudiantil real; y articular los recursos ya existentes en los sectores de salud, educación y desarrollo social. El principio ético irrenunciable es “nada sobre ellos sin ellos”, reconociendo a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y actores clave en la construcción de soluciones.

Palabras clave: Infancia, desarraigo, salud mental, escuela, intersectorialidad, Pediatría Social.

ABSTRACT

Recent incidents of violence and substance abuse in Chilean schools have understandably generated public alarm, prompting immediate demands for security measures such as metal detectors. This essay argues that such an approach addresses the symptom, but not the root cause of a crisis that is, above all, a crisis of child neglect and displacement. It posits that current childhood and adolescent malaise is shaped by global cultural mandates—individualism, materialism, and hedonism—which, combined with paradoxical contemporary parenting and the absence of adult support, have generated a displacement in four dimensions: from adults, from the body, from territory, and from time. In this context, the school, an institution that has not been redesigned to contain emotions or repair relationships, is besieged and overburdened, forced to assume functions that extend far beyond the purely pedagogical. Faced with this diagnosis, which affects all socioeconomic sectors, an intersectoral response is proposed, structured around three pillars: Re-centering parenting by supporting adult caregivers and educators; Redesigning the school experience by prioritizing belonging, connection, and genuine student participation; and coordinating existing resources in the health, education, and social development sectors. The fundamental ethical principle is “nothing

¹ Médico Pediatra Social. Correspondencia a: isilv007@gmail.com

about them without them,” recognizing children and adolescents as subjects of rights and key actors in building solutions.

Keywords: Childhood, displacement, mental health, school, intersectorality, Social Pediatrics.

1. INTRODUCCIÓN: EL SÍNTOMA Y LA CAUSA

En las últimas semanas, Calama ha sido escenario de hechos que conmocionaron a su comunidad educativa: intoxicaciones por droga “tussi” en colegios, el homicidio de una inspectora dentro de un establecimiento, y el eco nacional al conocerse la noticia de un estudiante que ingresaba armado a su escuela en Curicó. La respuesta inmediata que emerge desde diversos sectores es comprensible: “instalemos detectores de metales en las escuelas”.

Como pediatras y profesionales de la salud infantil, sabemos que abordar solo el síntoma sin comprender la enfermedad es un acto de urgencia que, a mediano plazo, resulta insuficiente. Un detector de metales puede interceptar un arma, pero no puede contener una angustia, reparar un vínculo roto ni devolverle a un niño la experiencia de ser mirado y sostenido.

Este ensayo propone una mirada estructural a la crisis de la infancia en Chile —y en particular en Calama—, situándola en el contexto de las transformaciones culturales de las últimas décadas, y esboza una respuesta intersectorial que coloca en el centro la salud mental, la protección de los vínculos y la participación activa de los propios niños y adolescentes. Porque si algo hemos aprendido en Pediatría Social, es que ningún niño se desarrolla solo, y ninguna política de infancia debería diseñarse sin ellos.

2. EL MALESTAR CIVILIZATORIO: INDIVIDUALISMO, MATERIALISMO, HEDONISMO

Cuando hablamos de crisis de salud mental Infanto-adolescente, consumo de sustancias y violencia en contextos escolares, solemos mirar hacia adentro de la familia o de la escuela. Pero el problema es más vasto. La infancia actual está inmersa en una cultura global que impone tres mandatos silenciosos, pero profundamente moldeadores:

- Individualismo: el éxito personal se erige como valor supremo, por encima del vínculo colectivo. La pregunta “¿qué necesitas?” es reemplazada por “¿qué lograste?”.

- Materialismo: el valor de una persona se mide por lo que posee, no por lo que es. Los niños crecen aprendiendo que “ser alguien” significa acumular bienes, credenciales o reconocimiento.
- Hedonismo: la gratificación inmediata se convierte en fin último, y la frustración es vivida como fracaso intolerable. La espera, el aburrimiento, la demora, desaparecen del paisaje infantil.

Estos tres pilares no son elecciones personales de las familias. Son el aire cultural que respiramos. Y ese aire ha entrado en las casas, en las crianzas y en las escuelas, transformando la experiencia de crecer.

Desde la Pediatría Social, sabemos que el desarrollo saludable requiere de adultos que ofrezcan sostén, de rutinas que den previsibilidad, de límites que organicen, y de espacios donde la frustración pueda ser elaborada. Cuando estos elementos se debilitan por mandatos culturales que privilegian la autonomía sobre el cuidado, la infancia queda desprotegida.

3. LA TRAMPA DE LA CRIANZA CONTEMPORÁNEA

Asistimos a una paradoja: los adultos de hoy criamos como nos criaron, pero en un mundo que ya no existe. Nuestros hijos e hijas enfrentan un entorno radicalmente distinto al de nuestra propia infancia, y sin embargo, reproducimos modelos de crianza que no se ajustan a las demandas actuales.

Hoy les pedimos a niños y niñas que:

- Sean autónomos, pero no toleramos que se frustren.
- Sean exitosos, pero crecen con poco sostén emocional sostenido en el tiempo.
- Se relacionen sanamente, pero pasan más horas frente a pantallas que en conversación con adultos presentes y disponibles.

El resultado es una infancia hiperexigida en lo académico y desatendida en lo vincular. La salud mental no colapsa de pronto en la adolescencia: se va deteriorando en silencio durante años, mientras los adultos —muchas veces desbordados, solos, sin redes— intentan sostener lo insostenible.

Como pediatras, vemos en las consultas el reflejo de esta paradoja: niños con trastornos del sueño desde la primera infancia, dificultades en la regulación emocional que antes atribuíamos solo

a diagnósticos específicos, y una creciente incapacidad para tolerar la espera o la negativa. No estamos frente a una epidemia de “trastornos”. Estamos frente a una crisis de sostén.

4. EL NIÑO DESARRAIGADO

¿Cómo enfrenta su desarrollo un niño con tanto desarraigo? Utilizo esta palabra con intención: desarraigo significa “falta de raíces”, de aquello que permite anclarse en el mundo. Observamos al menos cuatro formas de desarraigo en la infancia contemporánea:

- **Desarraigo del adulto:** los adultos están ausentes. No solo por trabajo o migración, sino por una ausencia subjetiva: están físicamente presentes, pero mentalmente agotados, o desplazados por la tecnología. La presencia adulta que regula —esa mirada que dice “te veo, existes”— escasea.
- **Desarraigo del cuerpo:** los niños se mueven menos. Juegan menos al aire libre. El contacto físico, los abrazos, el juego brusco que enseña límites, han sido reemplazados por el sedentarismo y la virtualidad.
- **Desarraigo del territorio:** las ciudades ya no son para niños. Las calles son inseguras, los espacios públicos están privatizados o abandonados. Muchos niños no juegan en la vereda, no conocen a sus vecinos, no tienen un “barrio” en el sentido de pertenencia.
- **Desarraigo del tiempo:** la urgencia ha colonizado la infancia. No hay tiempo para el aburrimiento, que es el caldo de cultivo de la creatividad. No hay espera, no hay proceso. Todo es resultado, rendimiento, entrega inmediata.

Un niño desarraigado no puede construir identidad. Solo reacciona. Y reacciona con el repertorio que tiene a su alcance: crisis emocionales, agresividad, consumo de sustancias como intento desesperado de calmar un malestar que no sabe nombrar. La violencia en las escuelas no es, entonces, un problema de seguridad pública. Es un problema de infancia desprotegida.

5. LA ESCUELA QUE SE QUEDÓ ATRÁS

Si la familia y la sociedad han cambiado radicalmente en las últimas cinco décadas, la escuela ha cambiado poco. La institución escolar que conocemos —con sus filas de pupitres, sus campanas,

su organización por asignaturas— responde a un modelo del siglo XIX diseñado para formar trabajadores disciplinados, no para contener emociones ni reparar vínculos.

Hoy se le pide a la escuela que haga lo que ya nadie hace:

- Contener emocionalmente a niños y adolescentes.
- Enseñar límites y convivencia.
- Reparar las fallas que no se dieron en la crianza.
- Detectar problemas de salud mental.
- Y, además, cumplir con estándares curriculares y rendir cuentas mediante pruebas estandarizadas.

A docentes y asistentes de la educación se les ha delegado una función que desborda ampliamente lo pedagógico. Y lo hacen sin las herramientas, sin los recursos y, muchas veces, sin el respaldo institucional que merecen. El homicidio de una inspectora en un colegio de Calama no es solo un hecho policial: es el límite extremo de lo que un sistema puede soportar cuando se le exige proteger sin haber sido protegido.

La escuela no puede ser la última trinchera de la humanidad si la dejamos sola. Si queremos que la escuela proteja, primero debemos proteger a quienes trabajan en ella.

6. PÚBLICOS, SUBVENCIONADOS, PARTICULARES: UN MISMO DIAGNÓSTICO

El Alcalde de Calama está gestando un encuentro, con la presencia del Sistema Local de Educación pública, SLEP, donde además se espera la asistencia de los colegios particulares pagados, particulares subvencionados y los públicos. Todos enfrentan la misma crisis, aunque con distintas máscaras.

- En colegios de menores ingresos, la crisis se expresa con mayor visibilidad: violencia física, consumo abierto de sustancias, desregulación emocional severa, altas tasas de deserción y exposición a entornos de vulneración de derechos.
- En colegios de altos ingresos, la crisis es más silenciosa pero igualmente devastadora: ansiedad, depresión, presión por rendimiento, consumos encubiertos, automutilación y suicidio adolescente.

La infancia sufre distinto, pero sufre en todos lados. Esta constatación debería ser un punto de partida para la articulación, no para la fragmentación. Ningún sostenedor tiene todas las respuestas. Ninguno está exento de la crisis. La oportunidad de una mesa intersectorial es precisamente esa: reconocer que el problema nos excede individualmente, y que solo desde la cooperación podemos generar respuestas a la altura.

7. PROPUESTAS PARA EL QUÉ HACER AHORA

Frente a este diagnóstico, no hay soluciones mágicas. Pero hay caminos posibles. Propongo tres líneas de acción que debieran comenzar a ser trabajadas en una Mesa Técnica por la Infancia y la Salud Escolar que propondremos a construir e instalar en Calama.

7.1. Re-centrar la crianza: adultos sostenidos

No podemos cambiar las familias desde afuera, pero desde la escuela y la red de salud sí podemos:

- Generar Escuelas de familias: espacios donde los adultos se sientan acompañados, no juzgados. Donde la escuela no sea solo un lugar donde “dejan” a los niños, sino un lugar donde los adultos también son acogidos en su rol de cuidadores.
- Alianza escuela-familia: pasar de la desconfianza mutua a la corresponsabilidad. Esto implica cambiar el lenguaje (de “apoderado problema” a “adulto cuidador”), diseñar espacios de encuentro real, y compartir la responsabilidad sobre el desarrollo infantil.
- Fortalecimiento de equipos educativos: un adulto presente, estable y emocionalmente regulado es el mejor factor protector para un niño. Si queremos niños regulados, tenemos que empezar por cuidar a los adultos que los cuidan. Esto implica condiciones laborales dignas, acompañamiento en salud mental para los equipos, y supervisión que contenga, no solo que evalúe.

7.2. Re-diseñar la experiencia escolar: pertenencia antes que instrucción

La escuela que protege no es la que más exige, es la que más acoge. Para ello:

- Generar tiempos para el vínculo: reducir la sobreexigencia curricular para abrir espacio a la convivencia real, al diálogo, a la escucha.

No se trata de bajar estándares, sino de entender que un niño en crisis no puede aprender. La salud mental es la condición de posibilidad del aprendizaje. Ya es tiempo de volver a repasar las viejas propuestas de más de una década, cuando se hablaba de las nuevas habilidades y competencias a desarrollar en la escuela del Siglo XXI.

- Salud mental dentro de la escuela: los equipos de salud mental Infanto-adolescente deben salir de los CESFAM y llegar a los colegios. No podemos seguir esperando que un niño espere tres meses por una primera atención mientras su crisis se agrava en la sala de clases.
- Participación estudiantil real: los estudiantes no pueden ser solo destinatarios de políticas ni convocados para validar decisiones ya tomadas. Su participación debe ser activa en el diseño de soluciones. Ellos saben dónde se compra la droga, cómo se vive el malestar entre pares, qué necesitan de los adultos. No aprovechar ese saber es un acto de negligencia técnica. “Nada para ellas y ellos sin ellas y ellos”

7.3. Articular lo que ya existe: la potencia del trabajo intersectorial

En un contexto de reducción presupuestaria del 3% en Salud, Educación, Desarrollo Social y Seguridad, pedir recursos nuevos es iluso. Pero sí podemos hacer más con lo mismo si articulamos:

- Mapear programas existentes: Salud Escolar JUNAEB, los colegios pilotos en la ciudad con la propuesta de un Plan Nacional de Salud Escolar, Programa de Salud Mental Escolar (PSME), los planes y programas del SLEP (Convivencia Escolar, Extraescolar, iniciativas con Fondos SEP), los de la Oficina Local de la Niñez y su Mesa de Articulación Intersectorial, los del Instituto Nacional del Deporte y su Programa “Crecer en Movimiento” ¿Qué recursos hay? ¿Dónde están? ¿Por qué operan en silos? El problema muchas veces no es la ausencia de programas, sino la ausencia de coordinación. En el Plan Nacional de Salud Escolar propuesto por el Comité de Pediatría Social de SOCHIPE y SOCHIPE, por la Sociedad de Enfermeras de Salud Escolar (SOCHIESE), señala el ingreso formal de la profesional Enfermera a las aulas para desarrollar allí un interesante

proyecto de atención asistencia, promoción de la Salud, gestión para la gobernanza y la investigación, que, de seguro, cambiaría la realidad de la Salud Escolar del país.

- Protocolos compartidos: que los CESFAM, los colegios y la red de protección hablen el mismo idioma, con los mismos criterios de derivación, seguimiento y evaluación.
- Equipos territoriales: en lugar de que cada institución intervenga por separado sobre un mismo territorio, construir equipos integrados que aborden el barrio como unidad. Un niño no vive en el “silo” salud o el “silo” educación. Vive en una comunidad. Nuestra intervención debería reflejar esa integralidad.

La articulación no es una palabra bonita. Es la única estrategia posible cuando los recursos disminuyen y la urgencia aumenta.

8. EL PRINCIPIO ÉTICO: NADA SOBRE ELLOS SIN ELLOS

Al cierre para ampliar una frase que mencioné anteriormente pero que debiera ser un principio irrenunciable en toda política de infancia: nada sobre ellos sin ellos.

Los niños y adolescentes no son objetos de intervención. Son sujetos de derecho, con voz, con mirada, con capacidad de agencia. Cuando los adultos nos sentamos a diseñar políticas sin ellos, corremos el riesgo de construir soluciones que responden a nuestras propias ansiedades, a perpetuar el adultocentrismo caduco y no a hacernos cargo de sus necesidades.

En la Mesa Técnica que estamos impulsando, los estudiantes tendrán un lugar. No simbólico. No decorativo. Tendrán voz y voto en los temas que les afectan. Y no será sencillo: implica repensar metodologías, tiempos, lenguajes, dejar de lado ese maldito

adultocentrismo. Pero si no somos capaces de hacer ese esfuerzo, ¿qué tipo de adulto estamos siendo?

Los niños de Calama —y de Chile— nos están mirando. No esperan que resolvamos todo de inmediato. Esperan que nos hagamos cargo. Que no los dejemos solos con un malestar que no eligieron.

9. CONCLUSIÓN: LA URGENCIA DE LO ESTRUCTURAL

La crisis de la infancia no se resolverá con detectores de metales. Tampoco con un solo programa, por bueno que sea. Requiere un cambio de mirada: dejar de tratar los síntomas y empezar a actuar sobre las causas culturales, familiares, escolares e intersectoriales que hoy desprotegen a niños y adolescentes. Esas determinantes sociales de la salud

Como Pediatras Sociales, tenemos un lugar privilegiado para incidir en este cambio. No solo desde la consulta, sino desde la participación en espacios como las Mesa técnicas, desde la articulación con Educación, Desarrollo Social, Deporte y Seguridad, desde la defensa de una infancia que necesita adultos presentes, escuelas acogedoras y una sociedad que vuelva a poner el cuidado en el centro.

La invitación está hecha. Los estudiantes nos están esperando.

REFERENCIAS

- Han, B. C. (2017). *La sociedad del cansancio*. Herder.
- Ministerio de Educación de Chile. (2024). *Indicadores de Convivencia Escolar*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Salud mental infanto-juvenil en las Américas*.
- UNICEF. (2023). *Estado Mundial de la Infancia: Salud Mental*.