

Un país que aprendió a vivir con tristeza? Las huellas del estallido social en la salud mental de Chile

¿Puede una sociedad acostumbrarse a vivir con malestar? Para Jorge Gallardo, académico del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad de O'Higgins (UOH), sí es posible. Y ese es uno de los riesgos de no abordar las condiciones sociales, económicas y culturales que afectan la vida cotidiana de las personas.

A siete años del estallido social de octubre de 2019, su análisis vuelve sobre una pregunta de fondo, qué ocurre con el malestar cuando las demandas que lo hicieron visible siguen presentes en la discusión pública y muchas personas perciben que sus condiciones de vida no han mejorado lo suficiente.

La percepción ciudadana ofrece un antecedente para esta reflexión. Según la encuesta Plaza Pública Cadem de la tercera semana de octubre de 2026, un 87% considera que la economía chilena está estancada o retrocediendo, mientras que solo un 11% cree que está progresando. Aunque estos resultados no miden directamente la salud mental, dan cuenta de una evaluación mayoritariamente negativa del rumbo económico del país.

Para Gallardo, comprender el malestar exige mirar más allá de las experiencias individuales y considerar los determinantes sociales de la salud mental: las condiciones en que las personas nacen, crecen, estudian, trabajan y envejecen, así como las oportunidades reales que encuentran para desarrollarse.

“Desde la perspectiva de los determinantes sociales de la

salud mental, sabemos desde hace mucho tiempo, a partir de investigaciones tanto cuantitativas como cualitativas, que la desigualdad estructural de un país influye en la salud mental de su población”, explica.

En Chile, agrega, esa desigualdad se expresa en ámbitos como la educación, la salud y las pensiones. Desde esta mirada, el estallido social puede entenderse como una manifestación colectiva de agotamiento frente a las condiciones de vida.

“En términos de salud mental, esa manifestación popular masiva de desgaste mostraba que las personas estaban cansadas de sus condiciones de vida”, afirma el académico.

Futuro sin oportunidades

El problema, advierte Gallardo, no se limita al momento en que el malestar se manifiesta públicamente. También importa lo que ocurre después, cuando las expectativas de cambio se enfrentan a la percepción de que los problemas persisten. Esa distancia puede alimentar el desánimo y la sensación de que los esfuerzos individuales no bastan para modificar la propia realidad.

El académico relaciona este escenario con la anomia, una experiencia en la que el entorno deja de ofrecer sentido de pertenencia, oportunidades de desarrollo o posibilidades de integración. Cuando las personas sienten que su opinión no cuenta o que aquello que les sucede no le importa a nadie, pueden comenzar a distanciarse de los espacios colectivos.

“Esa separación entre lo que las personas viven y las respuestas o acciones que se desarrollan frente a sus experiencias va configurando su realidad cotidiana”, plantea.

El efecto puede ir más allá del bienestar individual. Gallardo advierte que la apatía, la menor participación y el debilitamiento de los vínculos sociales pueden reforzarse mutuamente, instalando la idea de que las condiciones de vida

son inmodificables.

“De alguna manera, se promueve socialmente una aceptación forzosa y triste de las condiciones de vida. Esto contribuye, a su vez, a aumentar la apatía social”, sostiene.

El malestar no se resuelve solo en la consulta

Para el académico, uno de los principales riesgos es tratar la salud mental exclusivamente como un problema individual, sin atender las circunstancias que contribuyen al sufrimiento. La atención clínica y los tratamientos son relevantes, pero resultan insuficientes si no se consideran también las condiciones sociales que afectan el bienestar.

“Si en Chile seguimos entendiendo la salud mental como un problema exclusivamente individual, localizado únicamente en la persona, sin reconocer la influencia directa y determinante de su entorno, el tejido social chileno continuará deteriorándose”, advierte.

En ese contexto, Gallardo plantea que las autoridades y el mundo político deben asumir el desafío de fortalecer la respuesta sanitaria, pero también examinar qué país se está construyendo y cómo las políticas públicas inciden en la vida cotidiana. La preocupación es especialmente relevante, sostiene, cuando el sistema de salud mental enfrenta una alta demanda y las personas experimentan un bienestar psicológico bajo.

“En Chile enfrentamos un problema estructural que no vamos a resolver atendiendo a las personas una por una”, enfatiza.

La advertencia final apunta a que el malestar acumulado no desaparece por dejar de ocupar el centro de la conversación pública. Si no se reconoce ni se abordan sus causas, puede expresarse de distintas maneras y afectar la cohesión social.

“Existe una reproducción constante de la experiencia de que

vivir en Chile es muy difícil: que no se vive, sino que se sobrevive”, concluye Gallardo.

A siete años del estallido social, la pregunta no es solo cuánto han cambiado las condiciones que originaron el descontento, sino también cuánto está costando emocionalmente vivir en ellas. Para el académico, hablar de salud mental implica, necesariamente, hablar de desigualdad, oportunidades y de las condiciones colectivas que hacen posible una vida con bienestar.