

Descripción y planteamiento de la problemática

1. Contexto: La crisis silenciosa y la brecha de información

En el panorama global contemporáneo, la salud mental ha dejado de ser un asunto periférico para convertirse en uno de los desafíos sanitarios y sociales más urgentes de nuestro tiempo. A pesar de que los trastornos mentales afectan a millones de personas sin distinción de fronteras geográficas, estatus socioeconómico o contexto cultural, esta "crisis silenciosa" a menudo carece de la visibilidad necesaria para ser abordada con eficacia.

Si bien organizaciones internacionales como la OMS y diversos institutos de investigación han realizado esfuerzos monumentales para recopilar datos durante las últimas décadas (específicamente en el periodo que abarca nuestro estudio, 1990-2019), nos enfrentamos a una paradoja crítica: vivimos en la era de los datos, pero la información sobre salud mental sigue siendo en gran medida de difícil para la toma de decisiones ágil. Los datos existen, pero su utilidad se ve severamente limitada por la forma en que se almacenan, presentan y distribuyen.

2. Fragmentación y dispersión de los datos históricos

El primer nivel de la problemática que abordamos es de carácter estructural. La información histórica sobre la prevalencia de trastornos como la ansiedad, depresión, esquizofrenia y desórdenes alimenticios se encuentra inherentemente dispersa y fragmentada.

Tradicionalmente, estos registros residen en informes estáticos, hojas de cálculo aisladas o bases de datos académicas complejas que no interactúan entre sí. Esta falta de una estructura unificada impide realizar comparaciones directas y fiables. Es necesario un proceso riguroso de limpieza y estandarización para convertir información cruda en datos de valor aptos para tomar decisiones.

3. Invisibilidad de patrones y tendencias críticas

La consecuencia directa de esta dispersión de datos es la invisibilidad de patrones críticos. En la gestión de salud pública, lo que no se mide y visualiza, no se puede gestionar. La ausencia de herramientas analíticas adecuadas ha dificultado históricamente la identificación de "focos rojos" a nivel global.

Sin una visualización clara, preguntas fundamentales quedan sin respuesta o requieren tiempos de análisis excesivos: *¿Qué regiones del mundo están experimentando un aumento acelerado en tasas de ansiedad? ¿Es la depresión un fenómeno estático o presenta ciclos de crecimiento en décadas específicas? ¿Qué países, como Portugal o Irán, muestran indicadores que requieren intervención prioritaria?* La problemática radica en que los datos tabulares por sí solos no cuentan estas historias. La dificultad para identificar qué trastornos predominan en

cada geografía y cómo han variado estas cifras año tras año retrasa la implementación de estrategias preventivas localizadas y eficientes.

4. Obsolescencia tecnológica en el análisis de salud pública

Existe una brecha tecnológica significativa en cómo se procesan y consumen estos datos en el sector salud en comparación con otras industrias. Mientras que otros sectores han adoptado rápidamente flujos de trabajo de Inteligencia de Negocios, el análisis de datos de salud mental a menudo rezaga en la adopción de arquitecturas modernas.

La problemática técnica específica que identificamos es la carencia de un flujo de trabajo integrado que conecte la ingesta de datos crudos con la visualización final. La dependencia de métodos manuales para la limpieza de datos aumenta el riesgo de error humano y dificulta la reproducibilidad de los análisis. Asimismo, la falta de repositorios centralizados y seguros en la nube (como bases de datos relacionales modernas) limita la escalabilidad de los proyectos de investigación, manteniendo la información cautiva en archivos locales vulnerables y de difícil acceso compartido.

5. Barreras para la toma de decisiones basada en evidencia

Finalmente, el impacto más notable de esta problemática recae sobre los tomadores de decisiones. La ausencia de un dashboard interactivo y centralizado crea una barrera cognitiva y operativa. Las partes interesadas (ya sean formuladores de políticas públicas, ONGs o investigadores) no disponen de medios para obtener una "foto del momento" rápida ni para explorar el contexto histórico con la granularidad necesaria (filtrando por año, país o tipo de trastorno).

Esta carencia de interactividad transforma la tarea de análisis en un proceso lento y reactivo, en lugar de proactivo. La incapacidad para segmentar la información en tiempo real impide dimensionar la verdadera magnitud del problema en poblaciones específicas, perpetuando estrategias generalistas que pueden no ser efectivas para realidades locales particulares.

En resumen, el problema no es la falta de datos, sino la incapacidad para transformar esos datos crudos y complejos en conocimiento visual, accesible y accionable. Este proyecto se plantea como respuesta necesaria para cerrar esa brecha mediante un manejo de datos y una visualización estratégica.