

# SALUD MENTAL

## EL DESAFÍO DE LA SALUD MENTAL EN CHILE

*CONCEPCIÓN, 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2022*

*Matías Ruiz Fernández*

*ASESOR | H. SENADOR SEBASTIÁN KEITEL B.*



## CONTEXTO

La salud mental en Chile es hoy sin duda uno de los desafíos más relevantes para la ciudadanía. El paso de la pandemia dejó al descubierto las falencias en torno a la salud psíquica y emocional de los chilenos, sobretodo luego de 2 largos años donde fuimos sometidos a encierros e incertidumbre, tanto por la crisis sanitaria como también la crisis económica.

Desde hace algunos años el tema ha tomado relevancia, sobretodo entre los jóvenes, en donde se ha tratado de normalizar la búsqueda de ayuda psicológica y psiquiátrica y evitar los estigmas existentes. Lo que si es un hecho es que en nuestro país la institucionalidad está muy al debe en torno a políticas públicas que se hagan cargo del tema. Se ha tratado de avanzar y legislar al respecto pero no se ha logrado ver resultados en las estadísticas.

En este informe se tratará de hacer una recopilación de datos sobre la salud mental en nuestro país, entender también las definiciones y los aspectos de la problemática, y también un breve resumen de lo que se ha tratado de avanzar a nivel legislativo e institucional. Con ello evaluar los diversos caminos que desde el trabajo legislativo del senador se puedan usar para ayudar a avanzar en soluciones para esta problemática país.



## DEFINICIONES Y DATOS

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es *“un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. **La salud mental es, además, un derecho humano fundamental.** Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.”*

En resumen, la salud mental es un estado en el cual nos podemos desarrollar bien. Cuando existen problemas de salud mental, hay impedimentos para realizar nuestra vida con normalidad. Aunque en el pasado se estigmatizaba mucho los problemas de salud mental a la “locura”, hoy en día los trastornos psicológicos son tomados con mayor seriedad y responsabilidad, y la tendencia es ha incluirlos como una problemática de salud pública. Por ello la legislación en torno a la salud mental se vuelve sumamente relevante para darle un marco regulatorio y de derechos al tema.

Según el manual de recursos de la OMS sobre salud mental, derechos humanos y legislación, el propósito fundamental de la legislación de salud mental es el de *“proteger, promover y mejorar las vida y el bienestar mental de los ciudadanos.”* Tal como indica el mismo manual, *“las personas con trastornos mentales son, o pueden ser, particularmente vulnerables al abuso y a la violación de sus derechos. La legislación al respecto puede ser una herramienta efectiva para promover el acceso a la atención en salud mental, como también promover y proteger los derechos de las personas con trastornos mentales. “*



## **La legislación debiera** ***“proteger, promover y mejorar las vida y el bienestar mental de los ciudadanos.”***

Cabe destacar que la existencia de legislación en torno a los trastornos mentales tampoco es garantía de que se protejan los derechos humanos de esos pacientes, sobretodo porque las leyes antiguas, más que proteger a los pacientes con problemáticas de salud mental, lo que buscaban era proteger a la sociedad de esos pacientes, por lo que se tendía a aislarlos al considerarlos peligrosos. Por ello es relevante tener un marco normativo actualizado que se condiga con los derechos humanos y el respeto por los pacientes con problemas de salud mental.

# **340 MILLONES**

## **DE PERSONAS SUFREN DEPRESIÓN EN EL MUNDO**

Al respecto, según la OMS solo el 51% de los países tienen leyes sobre salud mental aprobadas después de la década de 1990. Mucha de la legislación existente en diversos países del mundo está desactualizada o no existe. Esto es sumamente preocupante en un contexto mundial donde existen aproximadamente 340 millones de personas con depresión, 45 millones de personas con esquizofrenia y 29 millones demencia, según datos de la misma OMS. Es decir, los problemas de salud mental están afectando a una parte importante del mundo, y por cierto, también de nuestro país.



## SITUACIÓN EN CHILE

Como era predecible, la pandemia no ayudó a la salud mental en nuestro país. Según el *Termómetro de Salud Mental en Chile* realizado por la UC y ACHS, un 49,4% vio perjudicado su estado de ánimo en comparación al tiempo pre pandemia (2020), cifra que ha disminuido al 24% (2022). Por otra parte la revista científica LANCET en un artículo publicó que los trastornos depresivos aumentaron en un 27,6% y los de ansiedad un 25,6% a nivel internacional, lo cual sin duda se reflejó en Chile. La crisis sanitaria y las cuarentenas ayudaron a dejar en evidencia las falencias que existen en nuestro país respecto a la salud mental. El hecho de estar encerrados agudizó los problemas de convivencia en los hogares y por ello complicó las relaciones familiares.

Según el mismo *Termómetro de Salud Mental en Chile*, actualmente un 21,1% de la población sospecha que puede tener algún problema de salud mental, y un 16,4% exhibió síntomas moderados o severos de depresión. Al mismo tiempo, un 27,5% exhibió síntomas moderados o severos de ansiedad, mismo índice que si se filtra por género, en las mujeres es de un 36,6% con una significativa alza en el último año de 6 puntos.

**21,1%** cree tener algún problema de salud mental

Cuando nos vamos a datos del ministerio de salud, en Chile la prevalencia en la vida de los principales trastornos mentales es de 36% y los más frecuentes son la agorafobia (11,1%), la depresión mayor (9,0%), la distimia (8,0%) y la dependencia del alcohol (6,4%). En general, estas afecciones explican 15% del total de años de vida saludable perdidos por enfermedad.



Los datos sobre suicidio también son preocupantes. Según un estudio realizado por la Organización Panamericana de Salud, Chile tiene la cuarta tasa de suicidio más alta del continente (11 por cada 100 mil habitantes), posicionándose solo bajo Guyana (26,2), Surinam (23,3) y Uruguay (14,2). En ese mismo estudio llamado “Mortalidad por suicidio en las Américas”, surgen algunos datos preocupantes, entre ellos que el suicidio es la tercera causa de muerte entre jóvenes de 10 a 25 años. También que los adultos mayores de 70 años son los que tienen más probabilidades de morir por suicidio.

## **CHILE tiene la 4ta tasa de suicidio más alta de América**

El mismo estudio confirma que existe una relación importante entre la salud mental y el suicidio. Un dato relevante acerca de esto es que las enfermedades o trastornos mentales están presentes en el 90% de los casos de suicidios. Por ello la misma OPS recomienda que los países evalúen sus sistemas de salud mental para determinar si tienen los programas, servicios y recursos necesarios para prevenir y tratar la conducta suicida.

Estos datos nos dan un indicio de lo compleja que es la realidad de nuestro país en torno a la salud mental. El hecho de tener la cuarta tasa de suicidio más alta de América es una señal de que debemos tomar esta bandera como una prioridad. Esto es una lucha que el senador Sebastián Keitel dio como Diputado, y que sin duda debe seguir dando desde el Senado.



Con respecto a los grupos más afectados, según datos del MINSAL en su Plan Nacional de Salud Mental, los problemas y trastornos de salud mental afectan en mayor medida a las personas con menor nivel educacional, más jóvenes, y mujeres. También se ha constatado según datos entregados en el mismo plan, que los problemas de salud mental parten a muy temprana edad, afectando a un 27,8% de los niños y niñas entre 4 y 11 años.

## **27,8% de los niños y niñas entre 4 y 11 años tiene algún problema de salud mental**

Por otra parte, la adolescencia es una etapa donde se forman las personalidades, y por tanto donde existe el mayor desarrollo físico, cognitivo, emocional y social, y por tanto una etapa de muchísimos cambios y estrés. Esto conlleva a que sean un grupo etario vulnerable en torno a problemas de salud emocional y requieran de mucho apoyo. Según el MINSAL es la etapa donde se produce el riesgo de adquirir la mayoría de los hábitos no saludables que tienen consecuencias negativas para la salud en las posteriores etapas de la vida, como el consumo de tabaco, alcohol, drogas, sedentarismo, mala nutrición y actividad sexual sin protección.

## **71% de los adolescentes recibe violencia por parte de sus padres**



Un estudio realizado por UNICEF mostró que el 71% de la población adolescente, recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre. Un 51.5 % sufre algún tipo de violencia física y el 25.9% sufre violencia física grave. En el nivel socioeconómico bajo, un 10,8% de los niños y niñas declara haber sufrido abuso sexual, cifra superior al 6,7% que se da en el nivel medio y al 5,9% del nivel alto. Según De la Barra y cols, entre el grupo de adolescentes de 12 a 18 años la prevalencia de cualquier trastorno llega a 16,5%, siendo los más frecuentes los trastornos disruptivos (8%), los trastornos ansiosos (7,4%) y los trastornos depresivos (7%).

Estos datos nos muestran que la realidad chilena requiere de políticas públicas potentes en torno a la salud mental, sobretodo orientadas en los grupos más afectados, pero con énfasis en la adolescencia, donde tratar bien un trastorno puede significar evitar caer en problemas de largo plazo como el alcoholismo, drogadicción, etc. También es triste que los adultos mayores de más de 70 años sean el grupo etario que más probabilidades tiene de morir por suicidio. Sin duda una respuesta a una sociedad que los abandona. Por ello el acompañamiento de ellos es también una clara bandera que debe seguir siendo defendida en las próximas reformas impulsadas desde el gobierno y desde el congreso.

A modo de síntesis, en Chile los datos sobre salud mental son preocupantes, y las problemáticas relacionadas deben ser abordados con urgencia, sobretodo en un contexto donde nuestros índices son uno de los más preocupantes de la región.



## INSTITUCIONALIDAD CHILENA

En nuestro país desde los años 90, se han elaborado estrategias de salud pública agrupadas en tres planes nacionales de salud mental y psiquiatría puestos en marcha por el Ministerio de Salud en los años 1993, 2000 y 2017. Según resume Minoletti y Zaccaria en su artículo Plan Nacional de Salud Mental en Chile: 10 años de experiencia: *“con el primer plan se introdujeron prácticas innovadoras que sirvieron de base para formular el segundo plan, que estableció un modelo más elaborado de red de atención y de programas de actividades que abarcaban los problemas prioritarios.”*

Según los autores *“el plan aplicado en el año 2000 reflejaba las principales líneas de acción propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe sobre la salud en el mundo en el año 2001. Entre esas líneas de acción se encuentran el desarrollo de servicios comunitarios de salud mental, la integración de la atención de salud mental en los servicios de salud generales y la creación de vínculos intersectoriales. Estos programas tienen un enfoque biopsicosocial y dan prioridad a las acciones preventivas y de intervención temprana dirigidas a mejorar continuamente la calidad de la atención, con la participación activa de los usuarios, sus familiares y organizaciones locales.”*

Actualmente existe un Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 elaborado justamente el año 2017. En él se plantea la continuidad de las políticas públicas en las cuales se abordan estas problemáticas y también se pone como meta aumentar el presupuesto para ello. Llegar al menos al 5% del presupuesto en salud, ya que en ese año el porcentaje de salud utilizado en la salud mental era de un poco más del 2%. Actualmente eso no se ha logrado, dejándonos lejos del 5% que gastan en salud mental los países de ingreso medio, o del 10% de países como Inglaterra.



Fuera de los Planes Nacionales de Salud Mental, hasta el 2021 no existía una legislación específica sobre el tema, y su regulación se encontraba dispersa en diversas normas, entre ellas: Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud; Ley N° 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad; Ley N° 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad y; Ley N° 18.600 sobre deficientes mentales.

En el año 2021 se promulga la Ley de Protección de la Salud Mental, la cual tiene por finalidad reconocer y proteger los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral.

En esta ley también define la salud mental y entrega los siguientes puntos que rigen su aplicación:

- El reconocimiento a la persona de manera integral. Se consideran sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales.
- El respeto a la dignidad inherente de la persona humana, la autonomía individual, la libertad para tomar sus propias decisiones y la independencia de las personas.
- La igualdad ante la ley, la no discriminación arbitraria, con respeto y aceptación de la diversidad de las personas, como parte de la condición humana y la igualdad de género.
- La promoción de la salud mental, con énfasis en los factores determinantes del entorno y los estilos de vida de la población.
- La participación e inclusión plena y efectiva de las personas en la vida social.
- El respeto al desarrollo de las facultades de niños, niñas y adolescentes, y su derecho a la autonomía progresiva y a preservar y desarrollar su identidad.



- La equidad en el acceso, continuidad y oportunidad de las prestaciones de salud mental. Se les otorga el mismo trato que a las prestaciones de salud física.
- El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad; a la protección de la integridad personal; a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación por motivos de discapacidad, así como los demás derechos garantizados a las personas en la Constitución Política de la República y en los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.
- La accesibilidad universal, tal como la define la ley N° 20.422, sobre igualdad de oportunidades e inclusión de las personas con discapacidad. Se refiere a los requisitos que deben cumplir los bienes, entornos, productos, servicios y procedimientos, así como las condiciones de no discriminación en normas, criterios y prácticas.

Sin duda la promulgación de esta ley aclara sobretodo los derechos de los pacientes con problemas de salud mental, y también es un primer marco regulatorio formal sobre el tema, además de las normas esparcidas en otros instrumentos legales. Aún así gran parte de lo que se debe avanzar a nivel institucional tiene que ver con la cantidad de prestaciones que se entregan en la salud primaria, la cantidad de profesionales disponibles en el sistema público, y los recursos disponibles para la prevención de trastornos más graves o incluso del suicidio.

Los planes nacionales son sin duda una herramienta que guía el trabajo gubernamental al respecto pero que ha demostrado no cumplirse del todo. Aún no se logra el nivel presupuestario que se planteó en un principio y por tanto estamos al debe en porcentaje respecto a los países de ingreso medio y su gasto en salud mental.



## CAMINOS A SEGUIR

Si bien existe un trabajo continuado con respecto al avance de los planes nacionales de salud mental y los programas intersectoriales de diversos gobiernos, aún no se logra materializar la cantidad de recursos que en el último plan se comprometieron en torno a los tratamientos y diagnósticos de los trastornos y enfermedades mentales. Actualmente se sigue en torno al 2% de los recursos de salud, siendo que deberíamos acercarnos al 5%, o si se quisiera tomar con mayor fuerza como lo hizo Inglaterra, incluso llegar al 10%.

En ese sentido uno de los pilares claves recomendables para la gestión de esta bandera por parte del senador, es la defensa de este ítem en el presupuesto nacional. En los próximos años se debiera avanzar con rapidez y urgencia para alcanzar el 5% del presupuesto de salud para salud mental, sobretodo en un contexto donde los datos de salud mental en Chile nos posicionan mal con respecto a nuestros vecinos.

A nivel legislativo es poco lo que se puede avanzar con proyectos de ley, pues las mayores necesidades tienen que ver con presupuesto, y por tanto si se quisiera generar un proyecto tendría que ser de resolución. La promulgación de la ley sobre salud mental ya entregó un marco normativo y por tanto no es mucho lo que se debe avanzar por ahí, pero si de proyecto de resolución se tratara, sin duda asegurar algún tipo de prestación pudiera ser la alternativa. Incorporar psicólogos a los colegios ayudaría a evitar los problemas en la adolescencia.

Las urgencias en salud mental están a la vista, y seguir defendiéndolas con fuerza parece ser lo correcto. Independiente de si se tome o no un camino en el congreso, al menos hay que defender su presupuesto.



## FUENTES

- Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Santiago, Chile: MINSAL; 2000.
- Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. Santiago, Chile: MINSAL; 2017.
- World Health Organization. «Government expenditures on mental health as a percentage of total government expenditures on health (%)». Geneva, Switzerland: WHO; 2013.
- Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud de Chile. Informe WHO-AIMS sobre Sistema de Salud Mental en Chile. Santiago, Chile: OMS, MINSAL; 2006.
- Organización Mundial de la Salud. Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Genova, Suiza: OMS; 2006.
- Organización Panamericana de Salud. Mortalidad por suicidio en las américas. Washington, USA; 2014.
- Pontificia Universidad Católica de Chile, Asociación Chilena de Seguridad. Termómetro de la salud mental en Chile. Santiago, Chile; 2022.
- Minoletti y Zaccaria. Plan Nacional de Salud Mental en Chile: 10 años de experiencia. Santiago, Chile; 2005.