



ORD. A 111 N° 1493

ID 2948

ANT. : Resolución N°947 de fecha 10.01.2024 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre la implementación de los mecanismos legales y administrativos para incorporar dentro del Programa de Garantías Explicitas en Salud (GES) la atención de Salud Mental a todos los niñas, niños, adolescentes y jóvenes institucionalizados en centros de mejor niñez; y en dicho contexto garantizar su atención en todos los Servicios de Urgencia Hospitalaria y de Atención Primaria para realizar un seguimiento efectivo del tratamiento de quienes han sido vulnerados en sus derechos.

Santiago, 28 MAY 2025

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual, la Jefa de la División Jurídico-Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Francisca Moya Marchi, "*solicita que se le informe sobre la implementación de los mecanismos legales y administrativos para incorporar dentro del Programa de Garantías Explicitas en Salud (GES), la atención de Salud Mental a todos los niños, niñas y adolescentes institucionalizados en centros de mejor niñez y en dicho contexto garantizar su atención en todos los Servicios de Urgencia Hospitalaria y de Atención Primaria para realizar un seguimiento efectivo del tratamiento de quienes han sido vulnerados en sus derechos*".

En relación con lo consultado, tomando en consideración que los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) que se encuentran en programas del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (SNPE) son población beneficiaria del sistema de salud, deben tener acceso a todas las Garantías Explicitas en Salud (GES) correspondientes a su grupo etario.

En ese sentido es necesario señalar que actualmente este sistema de garantías otorga cobertura en salud mental a las siguientes patologías, incluyendo en ellos prestaciones en Servicio de Urgencia:

- Esquizofrenia.
- Depresión en personas de 15 años y más.
- Consumo perjudicial o Dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años.
- Trastorno Bipolar en personas de 15 años y más.

En cuanto a la inclusión del problema de salud Depresión en menores de 15 años, la Ley N°19.966 de Garantías Explícitas en Salud (Ley GES) establece que para incorporar cualquier problema de salud en el régimen GES, se requiere realizar una serie de análisis y evaluaciones conforme a lo establecido en la Ley N°19.966 y su reglamento, aprobado mediante el Decreto N°121 del año 2005. En concordancia con lo anterior, es fundamental llevar a cabo estudios que permitan conocer la magnitud y tendencia de los problemas de salud que afectan a la población, además, se debe analizar la evidencia científica disponible respecto a las mejores intervenciones para tratar la patología, así como su relación costo-efectividad. Asimismo, es necesario evaluar la capacidad del

sistema de salud para brindar dichas intervenciones en estudio. Todas las propuestas deben pasar por un proceso de verificación del costo esperado por beneficiario o beneficiaria mediante el Estudio de Verificación del Costo (EVC), así como por un proceso de priorización de problemas de salud, intervenciones y prestaciones asociadas. Posteriormente, estas propuestas deben ajustarse al marco de recursos disponibles, definido por el Ministerio de Hacienda.

El proceso de elaboración del Decreto de Garantías Explícitas en Salud (GES) 2025-2028 se inició en el año 2023 y comprende una revisión de los problemas de salud GES y sus posibles mejoras, así como los estudios y análisis de nuevos problemas de salud propuestos para incorporar. Dentro de los problemas de salud que se están estudiando está la Depresión en personas menores de 15 años.

Por otra parte, en respuesta al artículo N°16 de la Ley N°21.430, Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, en el que se indica que *“Especial prioridad tendrán los niños y niñas vulnerados, y los adolescentes infractores de ley, en la atención en los servicios de salud, educación y rehabilitación de drogas y alcohol...”*, existe el Sistema Intersectorial de Salud Integral, con énfasis en Salud Mental, para niños(as) y adolescentes (NNA) con vulneración de derechos y/o sujetos a la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente.

El Sistema Intersectorial de Salud Integral (SISI) es una estrategia intersectorial que se inicia para dar una respuesta oportuna, eficiente, integral y de calidad a las necesidades de salud general y mental de los niñas, niños, adolescentes y jóvenes con vulneración de derechos y/o sujetos a la Ley de Responsabilidad Adolescente (Ley N°20.084). La estrategia surge del trabajo mancomunado entre distintos sectores del Estado relevantes en esta materia, tales como el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUDDHH), Servicio Nacional de Menores (actual Servicio de Protección Especializada, SNPE), El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y este Ministerio, teniendo Resolución favorable como Programa Social desde el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a partir del año 2017. Su implementación ha sido progresiva, viéndose afectada por la pandemia por Covid-19. Actualmente los 29 Servicios de Salud existentes a nivel nacional cuentan con financiamiento para su implementación, la que se fortalecerá durante el presente año, luego de haberse actualizado sus lineamientos.

El Sistema Intersectorial de salud Integral (SISI) actualmente cuenta con 9 líneas estratégicas; 5 líneas transversales y 4 temáticas:

1. Promoción del Bienestar y Calidad de Vida.

Se busca favorecer que los NNAJ que se encuentran en los programas de la Red SENAME [actualmente Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil en las zonas norte y sur del país] y del SNPE tengan acceso oportuno y priorizado a prestaciones universales y específicas de promoción de factores protectores. Adicionalmente, busca procurar que los NNAJ, sus familias y cuidadores principales, adopten estilos de vida y ambientales saludables, que propicien la salud como un concepto holístico, que incorpore estrategias para contribuir al ejercicio de los derechos de NNAJ, como lo son el sentirse seguros y protegidos, que tengan acceso a la educación, recreación, salud, integración social, participación y fortalecimientos de identidad.

2. Prevención y detección temprana. Tiene por objetivo prevenir la presencia de factores de riesgo y promover la detección temprana de problemas o enfermedades de salud general y de salud mental en los NNAJ, con el objetivo de detener su avance y atenuar las consecuencias.

3. Acceso a tratamiento de salud mental (MINSAL-SENDA) Con el fin de garantizar que los NNAJ tengan acceso a atención priorizada, efectiva y de calidad en atención de salud mental de especialidad.

4. Continuidad de cuidados. Busca asegurar que los NNAJ tengan continuidad en sus tratamientos y cuidados requeridos, durante el tránsito en la red de salud y sus distintos niveles de atención, incluidos los programas de SENDA. Adicionalmente incorporar acciones para asegurar el cumplimiento de las acciones acordadas en sus planes de intervención.

5. Desarrollo de competencias de los equipos que dan atención y cuidado a los NNAJ. Se busca fortalecer el desarrollo de competencias técnicas de los distintos actores que intervienen con los NNAJ, ya sea de la red asistencial (incluido los equipos SENDA), como desde los programas del SNPE, SENAME u otros, considerando las necesidades de capacitación existentes en el territorio.

Dentro de las áreas a considerar en el desarrollo de competencias se encuentran promoción de salud general (considerando alimentación saludable, actividad física, hábitos y estilos de vida saludables u otras temáticas), promoción de la salud mental y ambientes terapéuticos, promoción, prevención y abordaje de la salud sexual y reproductiva, género, identidad, diversidades sexogenéricas; prevención del embarazo adolescente, prevención y abordaje del consumo de alcohol y otras drogas, conducta suicida u otros problemas o enfermedades de salud mental, manejo de desajustes conductuales y/o emocionales, abordaje del fenómeno de la violencia, cuidado y autocuidado de equipo, entre otras.

- 6. Protección de la salud mental en situación de emergencias y desastres.** Se busca desarrollar acciones promocionales, preventivas y de intervención oportuna para la protección de la salud mental de los NNAJ en situaciones de emergencias y desastres, particularmente en los programas residenciales del SNPE como en los centros privativos de libertad.

Dentro de los desafíos para implementar, se articularán acciones de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) en la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD) con la red local, e implementar acciones para la protección de salud mental en todas las fases del ciclo de la gestión del riesgo de desastres de acuerdo con los ejes del modelo de protección.

- 7. Salud sexual y reproductiva.** El objetivo de esta línea es desarrollar acciones para abordar la salud sexual y reproductiva de los NNAJ en programas del SNPE y SENAME, tomando en consideración la interacción entre sexualidad, afectividad y género, adecuados a las etapas de desarrollo y autonomía progresiva de los NNAJ.

Las áreas para considerar son, la promoción de estilos de vida saludable, fortalecimiento factores protectores y resilientes en ámbito de la salud sexual y salud reproductiva, es decir promover que los adolescentes utilicen sus recursos protectores disponibles para contrarrestar los factores de riesgo sexual; promoción y prevención de todo tipo de violencias, principalmente las que tienen relación con la sexualidad; prevención del embarazo adolescente, informar sobre disponibilidad de métodos de regulación de la fecundidad, prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y enfermedades de transmisión sexual y VIH; Implementar, adecuar y priorizar el acceso a programas de control prenatal, de atención intrahospitalaria del parto y de seguimiento del recién nacido de los NNAJ sujetos de atención del SNPE y SENAME, y sus familias; favorecer el acompañamiento sensible de aquellas adolescentes y jóvenes gestantes o que presentan muerte perinatal o solicitan interrupción voluntaria del embarazo; entre otras.

- 8. Prevención y abordaje de la conducta suicida.** Esta línea de trabajo consiste en desarrollar estrategias coordinadas intersectorialmente para implementar acciones tendientes a la prevención, detección y abordaje del riesgo suicida, así como establecer procedimientos definidos para la postvención, que permitan la contención emocional de los cercanos y la mitigación de efectos de contagio tras un suicidio. Para dar cumplimiento a estas acciones es necesario contar con un "Plan Anual de Prevención del Suicidio" acorde a las necesidades de cada residencia de protección u otro programa ambulatorio o medio libre, considerando los lineamientos nacionales y regionales, intersectoriales.
- 9. Respuesta a otras temáticas relevantes.** En esta línea se pueden incorporar otras acciones que no se asocian con las líneas anteriores y que requieren de un abordaje intersectorial, considerando tanto las necesidades locales como nuevas estrategias en desarrollo a nivel nacional. Resulta particularmente relevante incorporar los objetivos y desafíos provenientes del Comité Interministerial como de las Comisiones Coordinadoras de Protección, que no se asocien directamente con las 9 líneas mencionadas o bien que se quieran visibilizar.

Para la implementación del SISI cumple una función principal, el Equipo de Gestión Intersectorial, constituido con representantes del Servicio de Salud, y las direcciones regionales de SENAME, SNPE y SENDA. Dentro de sus funciones se encuentra:

- **Difusión y transferencia técnica para implementación del Sistema Intersectorial,** con el objeto de dar a conocer su propósito, objetivos y funcionamiento; realización de jornadas

de trabajo, reuniones con autoridades y actores claves, generación de material difusión del Sistema, entre otras.

- **Coordinar la elaboración y desarrollo de planes de trabajo**, acorde con la oferta y necesidades de cada territorio. El plan debe incluir estrategias para la vinculación de los NNA con los establecimientos de Atención Primaria en Salud (APS) correspondiente a su residencia, acceso a atenciones en salud, priorización de la atención, articulación APS y quipos de salud mental de especialidad, detección de necesidades de capacitación, coordinación intra e intersectorial, traspaso seguro de la información, entre otros.
- **Promover el desarrollo de herramientas para la gestión e impulsar coordinación de oferta territorial**, tales como la elaboración de lineamientos y documentos técnicos con pertinencia regional, mapas de oferta territorial existente, protocolos, flujos, convenios, etc.
- **Monitoreo y evaluación de la implementación del SISI**, para dar seguimiento permanente de la implementación del Sistema Intersectorial y su impacto en la salud de los NNAJ en programas, residencias, y centros de administración directa de la Red SENAME.

El Ministerio de Salud ha asignado recursos de expansión y continuidad de manera progresiva desde el año 2017 a la fecha, dedicándose dicho incremento al refuerzo de:

- Atenciones de salud general y salud mental en Atención Primaria: prestaciones de salud general como médico, enfermero/a, nutricionista y otros; prestaciones de salud mental de médico, psicólogo/a y trabajador/a social en la atención primaria.
- Recursos humanos de los equipos de salud mental comunitaria de especialidad, además de refuerzo en equipamiento y gastos operativos, ya que este Sistema demanda mayor participación en reuniones técnicas, capacitaciones y otras actividades regulares del centro.
- Contratación de Gestores Intersectoriales en los Servicios de Salud.

A la espera de haber cumplido los requerimientos de su solicitud, se despide cordialmente,



DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública	AM	h	7.4.25
Jefatura Gabinete Ministra	ATC	S	22/4/25
Jefatura Gabinete SSP	FRR	q	21/03/25
Asesor Legislativo Ministerial	C.M.M.	CU	21/09/25
Jefatura DIPRECE	MSMG	W	17/3/25
Jefatura DIPLAS	AGA	O	13/03/25
Jefatura Dpto. de Atención a las personas y transparencia	kd	A	1003.25

Documento elaborado por el Depto. de Atención a las personas y Transparencia con fecha 10.03.2025

Distribución:

- División Jurídico-Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Gabinete Sra. Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- División de Planificación Sanitaria.
- División Prevención y Control de Enfermedades.
- Dpto. de Atención a las Personas y Transparencia.
- Oficina de Partes.