



VALPARAÍSO, 22 de diciembre de 2021

RESOLUCIÓN N° 1046

La Cámara de Diputados, en sesión 115° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

RESOLUCIÓN

**S. E. EL
PRESIDENTE DE
LA REPÚBLICA** Considerando que:

A lo largo de la última década, la salud se ha mantenido como una de las mayores preocupaciones de los chilenos, expresándose a través de múltiples encuestas, y de distintos tipos de manifestación.

Luego del estallido social del 18 de octubre, la salud ha retenido su lugar entre los tres problemas más relevantes para las personas, lo que es confirmado, entre otras, por la encuesta CEP de diciembre de 2019 pasado, en la que la opción de "Salud" se mantuvo en el top tres de los problemas a los que el Gobierno debiese dedicar el mayor esfuerzo a solucionar. El 70% de los encuestados declara haber tenido algún problema o enfermedad relacionada con la salud mental. A su vez, siete de las diez enfermedades que más encuestados declararon sufrir o haber sufrido estaban relacionadas a la salud mental, siendo la "ansiedad/angustia" la segunda alternativa con más menciones, con un 50%.

A nivel mundial, la salud mental ha cobrado cada vez mayor protagonismo, ya que a medida que se han ido controlando y dejando atrás los problemas causados por la desnutrición, la mortalidad materna e infantil y ciertas enfermedades contagiosas, han ido adquiriendo mayor peso las enfermedades no comunicables, como los distintos tipos de cáncer, la diabetes y los problemas cardiovasculares, entre otras enfermedades crónicas. De las anteriores, destaca el grupo de enfermedades compuestas por desórdenes de salud mental, abuso de sustancias, suicidio y desórdenes neurológicos.

Entre los países americanos, los desórdenes de salud mental están relacionados con un tercio del total de años vividos con discapacidad y un quinto de los años de vida ajustados por discapacidad. Entre los trastornos de salud mental, destacan la depresión y los desórdenes ansiosos, que a nivel individual tienen el mayor peso en los años de vida ajustados por discapacidad y en el número de años vividos con discapacidad.



En su informe sobre la carga de enfermedades mentales en América, la Organización Panamericana de Salud (OPS), agrupa los desórdenes de salud mental, abuso de sustancias, suicidio y desórdenes neurológicos específicos en el mismo conjunto.

Para el informe sobre la última Encuesta Nacional de Salud realizada el 2016 y 2017 a residentes de edad igual o mayor a 15 años, se estimó que alrededor del 15,8% de la población a nivel nacional presentaba síntomas depresivos. Este número no tenía diferencias estadísticamente significativas con los estimados para las encuestas del 2003 y 2010. Conjuntamente, se estimó una prevalencia de 6,2% de depresión para la población nacional, con diferencias estadísticamente significativas entre mujeres, que tendrían una prevalencia de 10,1%, y hombres, con una prevalencia de 2,1%.

Una forma complementaria de evaluar la magnitud y consecuencias de los trastornos de salud mental en el país es a través del indicador de "Años de Vida Ajustados por Discapacidad" (AVAD), que se usa para cuantificar el número de años que no se vivió plenamente debido a que una enfermedad causó discapacidad o la muerte prematura de la persona. Por consiguiente, los AVAD corresponden a la suma entre los años de vida que se perdieron por una muerte prematura causada por la enfermedad y los años vividos con discapacidad por la misma enfermedad.

En el caso de Chile, los desórdenes de salud mental, abuso de sustancias, suicidio y desórdenes neurológicos específicos representan el 21% del total de los AVAD, al igual que en Costa Rica y siendo superado solamente por Canadá y Estados Unidos en América.

El mismo grupo de enfermedades representa un 36% de los años de vida vividos con discapacidad en Chile, porcentaje en el que el país es igual a Brasil y Paraguay, y que es el mayor en América.

La atención de salud mental de niños, niñas y adolescentes presenta importantes brechas en todos los niveles, especialmente en la especialidad ambulatoria, tensionando las redes de salud con otros sectores como el de protección de la infancia, educación y tribunales para lograr una resolución más oportuna.

Existe también una importante brecha de plazas de hospital de día tanto para adultos como para población infanto-adolescente.

Es fundamental privilegiar el financiamiento de programas de salud mental para grupos críticos. Hacemos ver, por ejemplo,



la situación del Programa Habilidades Para la Vida - JUNAE: para abordar la problemática de salud mental en la población escolar la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas desarrolla hace años, el programa de Habilidades para la Vida. Este programa es un modelo de intervención psicosocial que incorpora acciones de detección y prevención del riesgo; promueve estrategias de autocuidado y desarrolla habilidades para la convivencia de los diferentes actores de la comunidad escolar. Trabaja a partir de un diagnóstico situacional a nivel local y activa las redes de la escuela y de la comuna para coordinar acciones de salud mental de niños y adolescentes en interacción con sus adultos significativos, como son sus padres y profesores.

Entre todos los países americanos, la población general de Chile tiene la mayor prevalencia en el consumo de pasta base, y se encuentra entre los tres países con mayor prevalencia en el consumo de marihuana y los seis países con mayor prevalencia en el consumo de cocaína y tranquilizantes sin receta médica. Además, un 3,1% de la población tendría un trastorno de consumo problemático de marihuana, y un 2,6 y 1,3% tendrían trastornos de dependencia y abuso de la marihuana, respectivamente. El porcentaje de la población que sufre alguno de estos tres tipos de trastornos para la cocaína y pasta base sería de alrededor de 0,3%.

Respecto a la prevalencia para el último mes de la embriaguez, que se refiere a la proporción de la población que declara haber bebido 5 o más tragos en al menos una ocasión durante el último mes, el número asciende a 24,4% para el 2018. En el caso del consumo de alcohol de riesgo, el cálculo de la prevalencia para el 2018 fue de un 5,6% de la población.

En la Encuesta Nacional de Salud mencionada anteriormente, un 2,2% de los entrevistados respondieron afirmativamente a la frase "Alguna vez ha pensado seriamente en suicidarse en los últimos 12 meses". Igualmente, un 1,5% de los entrevistados respondieron afirmativamente a la frase "Alguna vez ha hecho un plan para suicidarse en los últimos 12 meses", y un 0,7% a la frase "Alguna vez ha intentado suicidarse en los últimos 12 meses".

Luego, las mujeres entre 45 a 49 años presentaron el mayor incremento en la tasa de suicidios, de unos 160%, seguidas por los hombres de entre 10 y 14 años y las mujeres de entre 20 y 24 años, con incrementos del 63 y 58% respectivamente. En cuanto a las mayores disminuciones de la tasa, éstas se encuentran en los hombres de entre 60 y 64 años y en los hombres de entre 70 y 74 años, cuyas tasas disminuyeron un 51 y 40%, respectivamente.

Más allá de la evolución de la tasa de suicidio, se debe notar que en el 2017 aproximadamente 39 de cada 100.000 hombres



mayores a 80 años, 26 de entre

75 y 79 años y 25 de entre 40 y 44 años fallecieron por lesiones auto-infligidas.

Ahora bien, en cuanto a jóvenes y adolescentes, en el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, publicado el 2018 por el Ministerio de Salud, se identifica a la salud mental como una de las áreas prioritarias. Esto porque, a pesar de que la mortalidad de jóvenes y adolescentes es bastante menor a la de la población general y que presentan una baja demanda asistencial, la prevalencia de trastornos de salud mental, de consumo abusivo de alcohol y drogas y de enfermedades de transmisión sexual es alta y estaría relacionada a un aumento en las conductas de riesgo.

En particular, alrededor del 16,5% de los adolescentes de entre 12 y 18 años presentaría algún trastorno de salud mental, siendo los más frecuentes los trastornos disruptivos, ansiosos y del tipo afectivo. Además, al evaluar el consumo de drogas de los estudiantes secundarios en los países de América, los chilenos presentan las mayores prevalencias en el consumo de marihuana, cocaína, pasta base y tranquilizantes sin receta médica, y la segunda mayor prevalencia en el consumo de éxtasis.

La prevención y tratamiento de las enfermedades mentales se desarrolla a través de diversas áreas, que van desde el desarrollo y fortalecimiento de factores protectores de la salud mental, como lo serían las vías de apoyo para que las familias puedan desarrollar un ambiente adecuado para criar a sus hijos libres de estrés tóxico, hasta el acceso y facilidades que tienen los enfermos para ser diagnosticados y seguir con los tratamientos prescritos. En esta sección nos centraremos en los recursos de este último grupo con que cuenta Chile, lo que desarrollaremos a través de las siguientes secciones: gasto público en salud mental; recursos y acceso a tratamientos de salud mental y prevención y salud mental infanta juvenil.

En relación al presupuesto a destinar a la salud mental, la Organización Mundial de Salud recomienda que los recursos en salud de cada país se asignen de manera proporcional a la composición de su carga de enfermedades, destinando más recursos a las que tienen mayor peso en los AVAD. A pesar de ello, y considerando que los problemas de salud mental, neurológicos, de abuso de sustancias y suicidio están relacionados con el 12% de los AVAD a nivel global, la mediana global del gasto en salud mental es de tan sólo un 2,8% del gasto total en salud.

En la misma línea, al calcular el ratio de los AVAD atribuibles a problemas de salud mental sobre el porcentaje del gasto de



salud destinado a tratarlos, el país tiene un ratio de 9,1, lo que lo ubica entre los diez países americanos con mayor ratio. Esto indicaría que, en el presupuesto total de salud nacional, la salud mental estaría siendo subvalorada.

LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:

Solicitar a S. E. el Presidente de la República que considere enviar al Congreso Nacional, a la brevedad posible, un proyecto de ley que establezca un Plan de Salud Mental Integral permanente con enfoque en niños, niñas y adolescentes, con especial énfasis en las repercusiones de la emergencia sanitaria.

Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

**FRANCISCO UNDURRAGA
GAZITÚA**
Primer Vicepresidente de la Cámara
de Diputados

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de
Diputados