

CHILE / CIUDADANOS AL PODER / SALUD

La postergación de la Salud Mental en la Agenda Pública

El Ciudadano · 14 de julio de 2014





Al hacer una revisión de las cuentas públicas presidenciales de **Aylwin**, Frei, **Lagos, Bachelet y Piñera**, resulta impresionante que sólo haya cinco menciones al concepto de Salud Mental de las chilenas y chilenos. La primera, fue hecha por el Presidente Aylwin en su discurso del año 1993, al anunciar la creación de los Centros Comunitarios de Salud Mental. En 1995, **Eduardo Frei** se refirió a la promoción de la Salud Mental en un programa no detallado y, en 1997 aludió a la Salud Mental en su incorporación a los planes de Salud -nuevamente sin especificar acciones- y como apoyo argumentativo para dar señales de preocupación en torno al estado de la Salud en **Chile**. La última mención, fue hecha el 2006 por la Presidenta **Michelle Bachelet** al comprometer más Salud Mental para el país.

En las 24 cuentas públicas desde 1990, ninguna alude a un Plan Programático en Salud Mental, dejando las acciones gubernamentales en Salud Mental anexas a programas sectoriales o como medidas paliativas sin un marco general orientador, salvo el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría (PNSMP) que data del año 2000. Pese a la importancia del PNSMP y sus consecuencias para los chilenos, familias y la población infanto-juvenil, el Presidente Lagos en los discursos del

2000 y 2001, no hace ninguna mención a él. Inclusive, llama la atención que en la cuenta de 2002 –locución con más menciones del concepto de Salud, con un total de 34 apariciones– no aparezca ninguna referencia acerca de la Salud Mental de la población.

Concluyendo, en los últimos 24 años la Salud Mental ha sido tratada como “el pariente pobre de la salud”, secundaria y anexa a otros planes gubernamentales sectoriales, visibilizándose como mediana preocupación sólo frente a catástrofes como los terremotos del 2010 y 2014, eventos mediáticos circunstanciales o reivindicaciones parciales de usuarios de salud. **La Salud Mental ha sido postergada, pese a que los indicadores en esta materia son cada vez más críticos**, siendo un ejemplo la tasa de suicidio infanto juvenil en Chile, la más alta dentro de los países de la **OCDE**. Además, si bien existe un consenso tácito entre los especialistas, académicos, autoridades sobre la gravedad de este problema, no hay presencia de este malestar en el colectivo social y en la agenda pública.

La crisis en Salud Mental de Chile ya no da para más. Existe en el país un modelo de desarrollo autodestructivo y violento, que impacta la Salud Mental, los lazos y convivencia social de chilenas y chilenos. La media de los trabajadores no puede detenerse a pensar en sí mismos a menos que tenga ya síntomas o trastornos declarados de depresión, crisis de pánico, intento de suicidio, estrés laboral, trastornos de ánimo, etc. Al día de hoy, el auge de las enfermedades mentales figura como la primera causa de licencias médicas y pérdida de AVISA (*) en la población. En este sentido, **Chile es un país desigualmente enfermo en su Salud Mental**. El acceso y mantención de tratamientos de especialidad sólo es abordable de forma adecuada para la pequeña población con mayores ingresos, mientras la otra gran mayoría del país lucha por sobrevivir en un modelo de salud que rechaza sus licencias médicas en los **Compin**, tiene bajas coberturas en las Isapres y/o recibe una deficiente atención y cobertura en **Fonasa**.

{destacado-1}

Pensamos que como psicólogos, psicólogas y **Comisión de Salud Mental**, nuestra misión es contribuir colectivamente en mejorar las condiciones de bienestar, calidad de vida y derechos humanos de la ciudadanía. Por ello, esperamos que la Salud Mental pueda ocupar un sitio preferencial y sea preocupación urgente para los gobiernos. Para ello, **es indispensable avanzar hacia materializar una Ley de Salud Mental y un Servicio Nacional de Salud Mental** que oriente las políticas públicas de mediano y largo plazo. Hay que invertir en forma urgente en Salud Mental: no es un gasto sino un bien público que debe ser garantizado.

Esperamos que las autoridades políticas y técnicas velen por el derecho universal a la Salud Mental digna en el acceso, cobertura y calidad. En esta tarea, resulta esencial mejorar las prestaciones de Salud Mental a la población general, como también resolver en forma urgente las precarias condiciones laborales de los profesionales de la Salud Mental. Para lo último se vuelve indispensable instalar y asegurar el derecho a programas de especialización, perfeccionamiento, supervisión y autocuidado permanente para el gremio de psicólogos que se desempeñan a nivel del Estado, organismos dependientes o colaboradores del mismo.

Creemos que **la postergación de la Salud Mental en la agenda gubernamental, es uno de los factores críticos que el Gobierno debe enfrentar los próximos tres años**. Confiamos que éste sea un primer paso para abordar la Salud Mental como un tema país, brindar mayor equidad y calidad a los programas de Salud Mental para todos los chilenos y chilenas y poner fin a la precarización del empleo de los psicólogos en el conjunto del sector público como privado.

(*) Años de Vida Ajustados por Discapacidad. Es un indicador de salud que refiere cuánto disminuye la expectativa de vida por alguna enfermedad.

Por **Comisión Nacional de Salud Mental**

comisionsaludmental@colegiopsicologos.cl

Compuesta a nivel nacional por los Psicólogos Iris Morales, Francisco Somarriva, Paula Opazo, Oscar Cortes, Vanessa Orrego, Alejandro Escudero y Rodrigo Molina, Presidente Colegio de Psicólogos de Chile.

Colegio de Psicólogos de Chile

8 de julio 2014

Fuente: El Ciudadano