

Fecha: 05-04-2026
Medio: El Mercurio
Supl.: El Mercurio - Cuerpo C
Tipo: Noticia general
Título: Nueve de cada 10 problemas mentales GES son por depresión, patología que reúne mayores atrasos en atención

Pág.: 7
Cm2: 708,8
VPE: \$ 9.310.381

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: ☐ No Definida

JUDITH HERRERA C.

El viernes 27 de marzo, una inspectora del Instituto Obispo Silva Lezaeta de Calama murió apuñalada por un estudiante de 18 años que ingresó al establecimiento con diversas armas y tenía planificado atacar a niños de primer básico.

El joven ha sido descrito como retraído y su defensa entregó certificados médicos que muestran que tiene trastorno del espectro autista grado I, depresión mayor, crisis de pánico y un cuadro ansioso-depresivo de carácter moderado.

En este contexto, detrás de la violencia cometida yace también la pregunta sobre la salud mental y el acceso oportuno a tratamientos.

Según un informe elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo de la Superintendencia de Salud, que analizó el uso de las Garantías Explícitas en Salud (GES) asociadas a trastornos mentales entre 2005 y 2024, la depresión domina el panorama.

Grave escenario

De acuerdo con las conclusiones, casi nueve de cada 10 casos de salud mental cubiertos por el GES corresponden a depresión, tanto en el sistema público como en el privado.

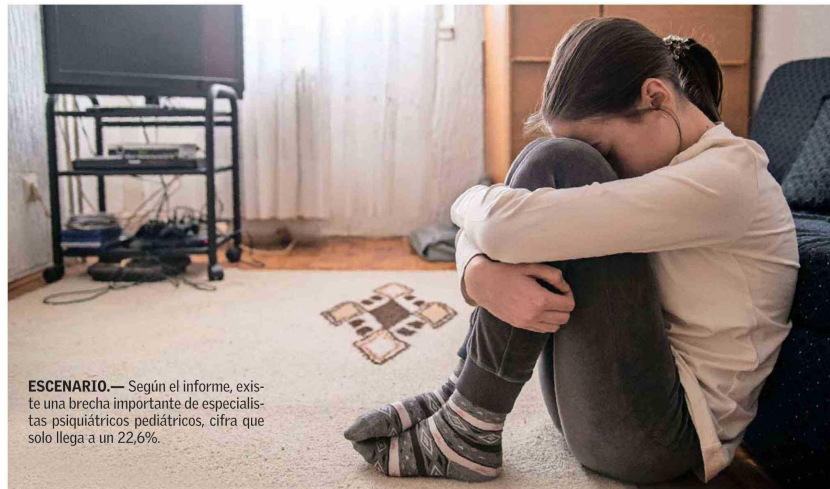
El análisis también revisa las listas de espera y muestra que la depresión es el trastorno mental con GES que concentra el mayor número de pacientes con retraso en el sistema público: casi 2 de cada 3 casos enfrentan retrasos superiores a los tres meses e, incluso, 1 de cada 3 es superior a los seis meses.

La escasez de psiquiatras es un nudo crítico. Del total de especialistas inscritos en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, solo un 22,6% tiene la especialidad de psiquiatría pediátrica y de la adolescencia.

El estudio advierte que la cifra "es preocupante para hacer frente a la lista de espera con oportunidad, por cuanto las bases de una buena salud mental se establecen durante el embarazo, la infancia y la niñez, donde aproximadamente cerca de la mitad de los trastornos mentales aparecen por primera vez antes de los 14 años, y más del 70% de todos los trastornos mentales comienzan antes de los 18 años".

La pandemia empeoró el escenario: en Fonasa, los nuevos casos de depresión venían bajando sostenidamente desde 2007, pero después del covid-19, la tendencia retrocedió y ahora hay un aumento sostenido.

El informe indica que si bien en el sistema privado no se observa una demanda creciente de atención, esto no implica la disminución de la prevalencia "si no más bien puede ser indicativo de una atención de personas por debajo de las necesidades, pero por diversos motivos (gasto de bolsillo, estigma, falta de oferta) las personas que la necesitan no están accediendo a ella".



ESCENARIO.— Según el informe, existe una brecha importante de especialistas psiquiátricos pediátricos, cifra que solo llega a un 22,6%.

Según análisis de la Superintendencia de Salud:

Nueve de cada 10 problemas mentales GES son por depresión, patología que reúne mayores atrasos en atención

Informe también advierte por la baja cantidad de especialistas para niños. Esto en medio del debate originado por el asesinato de una inspectora en Calama.

“ Los trastornos mentales de la infancia requieren de una mayor preocupación, comenzando con los padres que tienden a normalizar algunas enfermedades mentales, por ejemplo, una depresión la asimilan a ‘flojera’ ”.

FRANCISCO BUSTAMANTE
 RED PARA LA ATENCIÓN Y DERIVACIÓN DE ADOLESCENTES EN RIESGO SUICIDA U. ANDES

Otro punto, en términos generales, es que las tres principales causas en la pérdida de vida saludable por trastornos mentales en la población se asocian a los trastornos depresivos, los trastornos por ansiedad, y el Alzheimer y otras demencias.

Importancia del acceso

Daniilo Quiroz, director del Programa de Formación de Posgrado Psiquiatría Adultos de la U. Diego Portales, plantea que la preponderancia de la depresión ocurre a nivel global y “en

parte tiene que ver con cómo usamos la etiqueta ‘depresión’. Bajo ese nombre conviven cuadros muy distintos: desde formas graves, como la depresión bipolar o psicótica, donde un tratamiento oportuno cambia de manera sustantiva la trayectoria, hasta experiencias más reactivas o transitorias, que pueden implicar sufrimiento, pero no necesariamente requieren intervención especializada”.

“Cuando no distinguimos bien entre estos niveles, el sistema se vuelve ineficiente: algunos casos graves no llegan a tiempo, mientras otros saturan la oferta sin requerir ese nivel de atención”, advierte.

Estefanía Manosalva, directora del

“ Cuando no distinguimos bien entre niveles (de depresión), el sistema se vuelve ineficiente: algunos casos graves no llegan a tiempo ”.

DANILO QUIROZ
 POSGRADO PSQUIATRÍA ADULTOS DE LA U. DIEGO PORTALES

Servicio de Psicología Integral de la U. del Desarrollo, sede Concepción, indica que “la atención de salud mental es una atención cara que requiere de un equipo multidisciplinario y como tal requiere de una inversión fuerte del Estado en el sistema público”.

En esa línea, dice que se requiere “una inversión fuerte en promoción, prevención y pesquisa oportuna. Lograr con los equipos de atención primaria, que es donde principalmente se cumple esta función, pesquisar a todas aquellas personas que están sufriendo síntomas depresivos y que potencialmente sufren una depresión y que hoy día no están consultando”.

Detección temprana

Sobre el escenario de los más jóvenes, Francisco Bustamante, director de la Red para la Atención y Derivación de Adolescentes en Riesgo Suicida de la U. de los Andes, señala que “los trastornos mentales de la infancia requieren de una mayor preocupación de parte de toda la sociedad, comenzando con los padres que tienden a normalizar algunas enfermedades mentales, por ejemplo, una depresión la asimilan a ‘flojera’ o ‘falta de voluntad’, o las comunidades educativas que no cuentan con programas de bienestar escolar o de convivencia adecuados”.

El psiquiatra agrega que “también debe haber un trabajo constante en los colegios para evitar cualquier tipo de conducta de *bullying* que dañe la salud mental de los escolares. Finalmente, los equipos de salud no especialistas debieran tener mayor capacitación y entrenamiento en detección y tratamiento de niños con trastornos mentales”.

Para Javier Garrido, vicepresidente de la Rama de Salud Mental de Sociedad Chilena de Pediatría, “la detección e intervención temprana es fundamental para prevenir la agudización de síntomas de salud mental, y el consecuente deterioro que producen tanto a nivel del desarrollo, familiar, social, escolar, entre otros”.

ESPERA
En la depresión en GES, casi 2 de cada 3 casos enfrentan retrasos de más de 3 meses.