Centro Justicia Educacional

*Diciembre 2025*

**DEBATES**

# **Salud mental en el debate electoral:** Propuestas de los candidatos presidenciables

**Sofía Beristain-Hurtado,** Asistente de investigación
**Diego Henríquez,** Investigador asociado
**Alejandra Caqueo-Urízar,** Investigadora principal

# Salud mental en el debate electoral: Propuestas de los candidatos presidenciables

La salud mental infanto-juvenil es uno de los desafíos globales más urgentes de la última década. Los datos son claros: a nivel mundial, uno de cada cinco adolescentes padece algún tipo de trastorno mental, siendo la ansiedad y la depresión los cuadros que, en su conjunto, constituyen más de la mitad de estos diagnósticos. Esta última, de hecho, se consolida como una de las principales causas de discapacidad a escala global, con un impacto particularmente alarmante en las mujeres, una brecha de género que la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 ya vislumbraba en Chile, donde la prevalencia de depresión en mujeres (10,1%) era casi cinco veces mayor que en los hombres (2,1%) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022; United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2021; Ministerio de Salud [MINSAL], 2018).

Si bien algunas tendencias en países occidentales muestran mejoras graduales en el ámbito educativo, el panorama general sigue siendo preocupante. La distribución de recursos para la atención e investigación en este tema permanece desequilibrada, concentrándose en modelos de servicios institucionalizados que con frecuencia han demostrado resultados desfavorables e incluso vulneraciones a los derechos humanos. Frente a esto, la Organización Mundial de la Salud ha enfatizado la necesidad de un cambio de paradigma hacia los servicios comunitarios. En este sentido existe una contradicción, ya que, pese a que la evidencia señala que las intervenciones tempranas en la juventud ofrecen mayores beneficios a largo plazo, esta población continúa siendo una de las menos estudiadas (Woelbert et al., 2020; Li et al., 2025; OMS, 2023; Organización Panamericana de la Salud, 2023).

En el contexto latinoamericano, Chile emerge como un caso singular debido a que es uno de los pocos países que cuenta con políticas específicas para la salud mental infanto-juvenil, destacándose por su Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil. No obstante, esta ventaja se desvanece ante lo que se observa a nivel nacional. Se estima que solo el 20% de las personas con un trastorno mental recibe tratamiento, una cifra que expone la brecha que existe entre la estructura vigente y el acceso efectivo a los servicios de salud mental (Brum y Zacché, 2025; Biblioteca del Congreso Nacional [BCN], 2024).

La magnitud del problema se plasma en las cifras: cerca del 58% de los jóvenes chilenos reporta haberse sentido deprimido recientemente, y uno de cada cinco ha tenido pensamientos suicidas. Se podría decir que esta crisis no es igualitaria, ya que, afecta con mayor fuerza a los más vulnerables, esto se refleja en las estadísticas que indican que el

acceso a tratamiento se triplicó en jóvenes de nivel socioeconómico alto entre 2015 y 2022, mientras que los estratos medio y bajo se mantuvieron estancados con tasas que no superan el 12%, evidenciando una situación de inequidad posiblemente determinada por la capacidad de pago (Instituto Nacional de la Juventud [INJUV], 2022).

Frente a esta emergencia, iniciativas como el programa Hablemos de Todo del INJUV han surgido como herramientas que sirven para mitigar el malestar y a su vez tienen la capacidad de medir la magnitud del malestar juvenil. Entre el año 2020 y 2023, un 57,9% de las atenciones se relacionaron directamente con tópicos de salud mental, confirmando que existe una demanda directa de los jóvenes en esta materia. Por otro lado, el perfil de las consultas confirma la existencia de una brecha de género (siendo las mujeres el 78% de las usuarias), lo que también traza un mapa de la patología nacional: la ansiedad tiene mayor prevalencia en mujeres y personas de género diverso; los cambios de ánimo en hombres y, por último, la ideación suicida es una preocupación transversal entre géneros. Sin duda, el indicador más preocupante es el aumento de un 44% en la tasa de suicidio en adolescentes de 14 a 17 años, registrado entre el año 2021 y 2022. Esta cifra no es un dato estadístico más, sino que es la consecuencia de un sistema que, pese a contar con las herramientas normativas y programas de primer apoyo como los anteriormente mencionados, no logra garantizar una red de contención comunitaria robusta, accesible y equitativa a tiempo. Las estadísticas recogidas del programa son una señal de que los jóvenes están requiriendo ayuda, paralelo a esto, el aumento de suicidios es la prueba de que las medidas de protección en nuestro país no están llegando a tiempo (INJUV, 2023; Defensoría de la Niñez, 2024).

En esta línea, resulta innegable que Chile enfrenta una crisis nacional de salud mental, una realidad compleja que se agudizó tras el estallido social y la pandemia de COVID-19. Si bien los últimos cinco años han tenido el mayor avance legislativo en décadas con la promulgación de la Ley 21.331 de Salud Mental y complementada por normativas más específicas como la Ley TEA y regulaciones en materia de la salud mental de docentes como la Ley General de Educación, el Plan de Reactivación Educativa y la Ley de Convivencia Escolar, que respaldan la integridad y salud mental de los miembros de la comunidad educativa, este marco legislativo se enfrenta a la realidad con una implementación lenta. La consecuencia de esto es la mantención de una brecha persistente entre la necesidad creciente de la población y la atención efectiva que el sistema logra entregar (Toro-Devia, 2023).

La urgencia de este escenario se evidencia con claridad en el mundo laboral. Un indicador de esto es el aumento de la emisión de licencias médicas asociadas a trastornos mentales. En 2022, se tramitaron alrededor de 9,5 millones de licencias médicas, de las cuales aproximadamente un 30% correspondían a diagnósticos mentales, consolidándose como la principal causa de emisión de licencias médicas en el país. Esta cifra es un síntoma de malestar en la población, situación que se vuelve particularmente preocupante al observar a los trabajadores del área de la salud. Esta sección de la población se ve fuertemente afectada por síntomas depresivos y síndrome de burnout. La sobrecarga del sistema por las licencias médicas, unida al desgaste de los profesionales sanitarios, genera una paradoja, al intentar aumentar la capacidad de los servicios que están colapsando internamente por los padecimientos de su propio personal. Si se considera la sobrecarga del sistema de salud por el aumento de licencias médicas y el desgaste que afecta a los propios profesionales, la posibilidad de

ampliar la cobertura de los servicios de salud mental depende directamente de fortalecer y recuperar su fuerza laboral, ya que sin personal suficiente y en buenas condiciones, cualquier intento de expansión se vuelve limitado. Para desarrollar políticas públicas que aspiren a promover la salud mental es imprescindible fortalecer los sistemas de apoyo para los trabajadores (Superintendencia de Seguridad Social, 2022; Comisión chilena de derechos Humanos, 2021).

Según el Índice Nacional de Bienestar Docente (2024), realizado por la Universidad San Sebastián, la Universidad Del Desarrollo, Elige Educar y la Fundación Santillana, más del 60% de los profesores ha reportado tener problemas de salud mental y un 40% declaró haber sido agredido por estudiantes. En este ámbito se genera una dinámica similar a la que se mencionó respecto al sistema de salud. El bienestar docente es un pilar fundamental para la calidad educativa y el desarrollo de ambientes educativos íntegros. Resulta crucial rediseñar las condiciones laborales y garantizar el bienestar de los docentes con redes de apoyo socioemocional y reconocer la importancia de la labor docente en la sociedad.

En el actual contexto chileno, es decir, la próxima segunda vuelta de elecciones presidenciales, en la cual se enfrentan dos sectores políticos opuestos, la discusión púbica se centra en los grandes desafíos que se esperan como país. Dada la contextualización que se hizo anteriormente sobre la situación de la salud mental en Chile, la que se ha visto agravada por distintos factores, es esperable que los candidatos presenten propuestas robustas y concretas en esta materia. A continuación, se presentarán las principales propuestas en cuanto a salud mental de los candidatos que pasaron a la segunda vuelta de elecciones presidenciales: Jeanette Jara y José Antonio Kast.

# Propuesta para salud mental según programa de Jeanette Jara

1. **Inversión:** plantea la necesidad de inversión para acercarse a estándares internacionales.

2. **Expansión de capacidad y cobertura:** reconociendo que sólo el 20% de las personas afectadas por un trastorno de salud mental puede acceder a tratamiento, en el programa la candidata presidencial se compromete a la construcción de 25 nuevos Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) con distribución estratégica, además promete aumentar el acceso a la atención en salud mental en poblaciones rurales a través de COSAM Móvil y telemedicina. De igual forma, propone un incremento de camas de hospitalización psiquiátrica para niños, niñas y adolescentes en hospitales generales e implementación de la estrategia de hospitalización domiciliaria en siete hospitales.

3. **Se propone un foco en la niñez y adolescencia:** se busca fortalecer el desarrollo de espacios amigables para adolescentes en todos los centros de atención primaria de salud, además la creación de equipos móviles de atención comunitaria especializados en la atención a jóvenes vulnerados o en conflicto con la justicia.

4. **Inclusión y atención especializada:** en cumplimiento de la ley 21.544 se crearán salas de rehabilitación infantil para niños, niñas y adolescentes con diagnóstico dentro del espectro autista en todas las comunas del país utilizando infraestructura existente, adaptando infraestructura hospitalaria y capacitando a terapeutas ocupacionales y kinesiólogos de la atención primaria en detección temprana. Se implementará un equipo de profesionales en el Hospital Digital para telediagnóstico que conecte a los Centros de Salud Familiar sin especialistas con profesionales especializados en Trastorno del Espectro Autista.

5. **Salud mental en seguridad y educación:** se proponen medidas específicas para funcionarios públicos como implementar una política permanente de salud mental para el personal penitenciario de gendarmería. Se implementará un programa integral que incluye chequeos periódicos obligatorios y protocolos de evaluación post-eventos críticos para abordar el impacto en la salud mental de los funcionarios. En cuanto a la educación se propone el Plan Nacional de Salud Mental Escolar que asegurará la presencia de equipos multidisciplinarios en los territorios y ampliará el seguro escolar para cubrir atenciones de salud mental y ofrecerá apoyo psicológico gratuito a los trabajadores de la educación.

# Propuesta para salud mental según programa de José Antonio Kast

**1. Estrategia general y prioridad:** se identifica la salud como una emergencia y se destaca la necesidad de una estrategia nacional de salud mental con metas y gobernanza intersectorial. Se propone fortalecer la red de atención pública y fomentar la colaboración con el sector privado para reducir listas de espera.

**2. Fortalecimiento del plan de integración escolar:** se propone brindar recursos y autonomía a las unidades educativas en coordinación con el MINSAL para adelantar los diagnósticos a instancias previas (control niño sano).

**3. Apoyo a víctimas de violencia intrafamiliar:** se propone la meta de reducir significativamente la prevalencia de la violencia intrafamiliar mediante un enfoque de prevención, protección oportuna, persecución efectiva y reparación integral. Para esto se busca ampliar el número de residencias transitorias y su cobertura a mujeres con hijos mayores de 14 años, además se entregaría un subsidio de emergencia para mujeres que deban abandonar su hogar por violencia y acceso preferente a subsidio de arriendo. Además, se promoverá el Programa Familias sin Violencia aplicándolo a barrios críticos con intervención psicosocial intensiva liderado por municipios y apoyado por instituciones del Gobierno Central.

**4. Apoyos para personas con necesidades educativas especiales, neurodivergentes y/o en condición de discapacidad:** esto para disminuir las barreras del contexto para lograr la inclusión en la sociedad tanto en el ámbito educacional como en el laboral. Además, se fortalecerán las iniciativas de rehabilitación y de apoyo terapéutico. Se promoverá la simplificación para el acceso a las atenciones de salud, trámites y solicitudes que se deban realizar ante el Estado. Se fomentará su integración a la actividad cultural, la recreación y el deporte.

**5. Potenciación del buen uso del tiempo libre y la actividad física:** Se diseñará e implementará un Plan nacional de inversiones culturales 2026-2036 enfocado en reactivar la estructura cultural con el objetivo de aumentar la empleabilidad, la cohesión social y el desarrollo creativo, además de promover el desarrollo de la actividad física considerando que esto genera círculos virtuosos que permiten mejorar la salud de los jóvenes y prevenir el consumo de drogas y delincuencia.

Si bien ambas candidaturas incorporan la salud mental como un eje importante en sus programas, al contrastar su contenido con la crisis que enfrenta el país en esta área, las propuestas resultan insuficientes e inconsecuentes con la magnitud del desafío que confrontarían al asumir la presidencia alguno de estos candidatos. Aunque Jeanette Jara introduce medidas orientadas a fortalecer la red comunitaria y ampliar la cobertura y José Antonio Kast plantea una estrategia con énfasis intersectorial, en ninguno de los dos programas se presenta un plan de acción que se alinee con las proporciones de la emergencia sanitaria, social y educativa que se ha descrito. Ambos programas tienen mucho por mejorar en cuanto a la claridad de las propuestas ya sea de financiamiento, mecanismos de continuidad y de reformas sustanciales en el modelo actual, lo que revela una brecha entre los diagnósticos en los cuales se fundaron cada una de las propuestas y las soluciones que estas ofrecen.

Incluso en un escenario hipotético donde se complementen los elementos más sustanciales de cada propuesta, el resultado seguiría siendo insuficiente para enfrentar la crisis de salud mental que se atraviesa en Chile. La prevalencia del malestar en niños, adolescentes, jóvenes, trabajadores esenciales en los servicios de salud y docentes requiere transformaciones estructurales de gran alcance con una inversión constante y políticas públicas que no solo amplíen la infraestructura o creen nuevos dispositivos, sino que reorienten el sistema desde la salud de sus funcionarios, que son finalmente quienes se enfrentan de primera mano al malestar de la sociedad, lo que naturalmente repercute en su propia salud. Es poco probable que se pueda promover la salud mental desde un sistema que en sus cimientos está dañado, donde sus funcionarios reportan constantemente el malestar que experimentan. El discurso generalmente se articula en base a la prevención, sin embargo, el sistema ya está debilitado. A este punto, Chile necesita además de enfocarse en un sistema preventivo, en rehabilitar a quienes componen los servicios públicos esenciales. Ninguna de las propuestas logra articular tal profundidad de cambio.

En un país donde las tasas de sufrimiento psicológico aumentan año a año, donde las brechas de acceso se profundizan según nivel socioeconómico y donde el suicidio alcanza cifras históricas, resulta más que esperable que quienes aspiran a dirigir el país presenten estrategias a la altura de la emergencia nacional. Sin embargo, los programas de los candidatos que avanzan a la segunda vuelta de elecciones presidenciales no solo resultan deficientes en cuanto a ambición en sus metas, sino que también en especificidad y en mecanismos de ejecución. El estado de la salud mental en Chile demanda mucho más que programas generalistas o planes fragmentados, requiere una reconstrucción desde las entrañas de un sistema que no cuida a quienes deben cuidar.

# Referencias

***Biblioteca del Congreso Nacional [BCN]. (2024).*** *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025*. Descargado de Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. Oferta Programática Detalle Dcumento. Asesorías Parlamentarias | Biblioteca del Congreso Nacional de Chile 111

***Brum, I. & Zacché, L. (2025).*** Panorama das Políticas de Saúde Mental Infantojuvenil na América Latina e Caribe: desafios e perspectivas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, 35*(1). http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312025350110pt

***Comisión Chilena de Derechos Humanos. (2021).*** Informe sobre desgaste emocional de trabajadoras y trabajadores de la salud en Chile en el contexto de la pandemia COVID-19 entre el 19 de marzo 2020 y 30 de junio 2021. Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud. https://www.confedeprus.cl/wp-content/uploads/2021/08/INFORME-DESGASTE-EMOCIONAL-TRABAJADORES-DE-LA-SALUD-EN-CHILE-CCHDH-CONFEDEPRUS-1-1.pdf

***Defensoría de la Niñez. (2024).*** Diagnóstico sobre la situación de derechos de la niñez y adolescencia. Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez. Diagnóstico sobre la situación de derechos de niños, niñas y adolescentes 2024 - Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez

***Instituto Nacional de la Juventud. (2023).*** Hablemos de Todo. Salud, Bienestar y Autocuidado Informe de Avance 2020-2022. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. hablemos_de_todo_-_informe_de_avance_2020_-_2022-.pdf

***Instituto Nacional de la Juventud. (2022).*** Décima Encuesta Nacional de Juventudes. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Encuesta Nacional de Juventudes | INJUV / INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD

***Laboratorio de Investigación e Innovación Docente. (2025).*** Presentación de Resultados Índice Nacional de Bienestar Docente. Conoce los resultados – La escuela como espacio promotor de bienestar

***Li, H., Fan, M. & Xu, L. (2025).*** Changes in Chinese primary school students' mental health during 2001-2021: a cross-temporal meta-analysis. *Children and Youth Services Review, 175*. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108334

***Ministerio de Salud. (2018).*** Encuesta nacional de salud 2016-2017 segunda entrega de resultados. Gobierno de Chile. 2-Resultados-ENS_MINSAL_31_01_2018-ilovepdf-compressed.pdf

***Organización Panamericana de la Salud. (2023).*** *Estrategia para mejorar la salud mental y la prevención del suicidio en la Región de las Américas (CD60/9).* Washington, D.C.: OPS. Descargado de CD60/9 - Estrategia para mejorar la salud mental y la prevención del suicidio en la Región de las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud

***Organización Panamericana de la Salud. (2023).*** Estrategia para mejorar la salud mental y la prevención del suicidio en la Región de las Américas (CD60/9). Organización Mundial de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/63946/cd60-9-s-estrategia-salud-mental-prevencion-suicidio.pdf

***Organización Mundial de la Salud. (2022).*** *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030.* Descargado de Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030

***Superintendencia de Seguridad Social. (2022).*** Estadísticas de licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral. Gobierno de Chile. https://www.suseso.cl/607/articles-715587_archivo_01.pdf

***Toro-Devia O, Solis-Araya C, Soto-Brandt G, Sepúlveda-Queipul C, Pino P, Loyola F., Irarrazabal, M., Thornicroft, G., Hanlon, C. & Alvarado-Muñoz, R. (2023).*** Adverse sequelae of the COVID -19 pandemic on mental health services in Chile. Rev Panam Salud Publica, 47. https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.87

***United Nations International Children´s Emergency Fund (UNICEF). (2021).*** *The state of the world´s children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children´s mental health.* Descargado de SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf

***Woelbert, E., White, R., Lundell-Smith, K., Grant, J. & Kemmer, D. (2020).*** *The inequities of mental health research funding (A digital research report).* International Alliance of Mental Health Research Funders. https://digitalscience.figshare.com/articles/report/The_Inequities_of_Mental_Health_Research_IAMHRF_/13055897

Centro
Justicia
Educacional