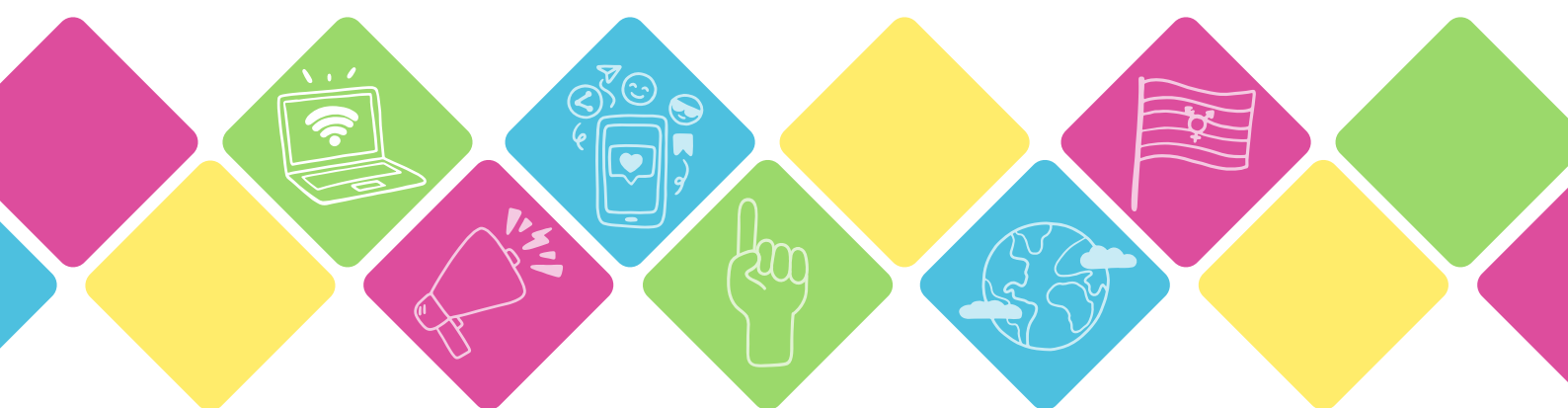




◆ INFORME ANUAL 2022

Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile



DEFENSORÍA
DE LA NIÑEZ



03

TERCERA PARTE

DERECHOS HUMANOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CHILE

Panorama estadístico y notas temáticas



Nota temática 4

El derecho a la salud mental de niños, niñas y adolescentes





Sobre el **derecho a la salud** de niños, niñas y adolescentes

El derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes es un derecho humano fundamental estipulado en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que indica que las niñas y los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis en aquellos relacionados con la atención primaria de salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Como derecho humano fundamental, debe garantizarse su acceso en igualdad de oportunidades y trato a todos los habitantes, especialmente a los sectores más vulnerables, cobrando gran relevancia la prevención de afectaciones de salud para su concreción¹.

Por su parte, el Comité de los Derechos del Niño señala que, en la concreción del derecho, existen factores sociales determinantes en el acceso a la salud, que afectan las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes (como el acceso a atención sanitaria y escolarización, entre otras), que deben ser atendidos para su cumplimiento. Indica, además, que la realización del derecho a la salud es indispensable para el disfrute de otros derechos de niños, niñas y adolescentes, como el derecho a la no discriminación, el interés superior del niño, el derecho a la vida y el derecho a ser oído².

Respecto al derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes en Chile, éste se encuentra reconocido por diversos instrumentos; el más reciente es la Ley N° 21.430, sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (Ley de Garantías), promulgada el presente año que en su artículo 38 señala que niños, niñas y adolescentes tienen acceso a este derecho con independencia de su edad y estatus migratorio. Pueden y deben, entonces, acceder a los servicios y procedimientos de medicina preventiva, tratamientos de las enfermedades y rehabilitación de la salud³. Esta ley

¹ Benavente M.I. 2017. Derecho Humano a la salud de niños, niñas y adolescentes.

² Comité de los Derechos del Niño. 2013. Observación general N° 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24).

³ Ley N° 21.430. 2022. Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia.

establece, además, que **el Estado debe garantizar el acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de protección, asegurando el acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos y de salud mental.** Un punto importante es que la ley estipula que niños, niñas y adolescentes poseen el derecho a la información completa sobre su salud, de acuerdo con su edad y estado de madurez.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el Estudio de Opinión de Niños, Niñas y Adolescentes, ejecutado por la Defensoría de la Niñez el año 2019, es posible advertir que, previo a la pandemia de Covid-19, la temática de salud mental se presentaba como significativa para este grupo de la población, observándose que la salud mental y/o depresión era una de las dificultades que más se mencionaba (16%)⁴, esto sumado a lo definido en el informe Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2021, donde niños, niñas y adolescentes votaron sobre los aspectos estratégicos para ser resueltos de manera urgente, advirtiéndose la salud mental entre los primeros temas⁵.

⁴ Defensoría de la Niñez. 2020. Estudio de opinión niños, niñas y adolescentes 2019.

⁵ Ministerio de Desarrollo Social y Familia. 2021. Informe Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2021.



Estado actual de la salud mental de niños, niñas y adolescentes

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades para hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad⁶. **En el caso de niños, niñas y adolescentes, la salud mental y el bienestar están vinculados a los padres y cuidadores, que están íntimamente involucrados en la configuración de sus vidas⁷, debiendo propender a garantizarlos.**

Unicef, en su informe del año 2022⁸, indica que existen diversos elementos que conforman la salud mental, señalando que factores genéticos y ambientales son determinantes para ello. Destaca factores como la crianza, la escolarización, la calidad de los vínculos, la exposición a la violencia y abusos, la discriminación, la pobreza o crisis humanitarias. De igual manera, el informe advierte que hay importantes obstáculos, como la estigmatización y la falta de financiación, que impiden a gran parte de los niños, niñas y adolescentes gozar de una salud mental positiva o acceder al apoyo que necesitan.

Sobre el estado de salud mental de niños, niñas y adolescentes en el país, **los últimos datos disponibles en los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) del Ministerio de Salud al mes de diciembre de 2020⁹, muestran el ingreso de 14.858 niños, niñas y adolescentes, de entre 0 y 19 años, al Sistema de Atención Primaria por trastornos afectivos (depresión leve, moderada y severa), 2.958 por trastornos mentales y de comportamiento, debido a consumo sustancias psicotrópicas, y 25.214 por trastornos de ansiedad. Por otra parte, 1.389 niños, niñas y adolescentes ingresaron por ideación suicida, mientras que 1.192 lo hicieron por intento suicida.**

Otro punto preocupante dice relación con las tasas de fallecimiento infanto juvenil por lesiones autoinfligidas. El Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez valora un avance parcial en la materia, pues si bien la tasa ha disminuido desde un 6,8% a un 6,0% desde el año 2017 al año 2020, aún se visualiza que la tasa de suicidio adolescente es más significativa y alta que en otros países de ingresos semejantes a Chile¹⁰.

6 Organización Mundial de la Salud. 2020. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

7 Unicef Innocenti. 2020. Worlds of Influence: Understanding What Shapes Child Well-being in Rich Countries. Innocenti Report Card 16. Florence: Unicef Office of Research—Innocenti. Disponible en: <https://news.un.org/en/story/2020/09/1071512>.

8 Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health and United Nations Children's Fund, 2022, On My Mind: How adolescents experience and perceive mental health around the world, JHU and Unicef, Baltimore and New York.

9 Ministerio de Salud. 2022. Resúmenes Estadísticos Mensuales.

10 Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez. 2021. Balance del Cumplimiento de Compromisos del Estado en relación con niñez y adolescencia en los últimos años.

Salud mental y contingencia sanitaria por Covid-19

Los indicadores presentados evidencian graves falencias en torno al panorama de la salud mental de niños, niñas y adolescentes, situación que se ha intensificado con la contingencia sanitaria por Covid-19. En este sentido, diversos estudios e indicadores evidencian dificultades y síntomas relacionados con la salud mental, junto con problemas de atención durante este período, que se han identificado en todos los grupos etarios de niños, niñas y adolescentes.

Según la caracterización realizada por la Defensoría de la Niñez el año 2021, a través de una encuesta realizada a adolescentes de 14 a 17 años, se observa que **dentro de las mayores dificultades de salud mental en niños, niñas y adolescentes en Chile se encuentran la ansiedad (86,3%), la depresión (82,6%), las autolesiones (56,7%) y el intento suicida (52,3%)**. Asimismo, **se aprecia una disminución significativa en el ingreso a programas de salud mental entre el año 2019 y el 2020**¹¹. Del mismo modo, el estudio sobre políticas de salud mental, elaborado por la Defensoría de la Niñez, identifica que **más del 85% de los niños, niñas y adolescentes perciben que éstos se han visto afectados con síntomas como ansiedad u otros**¹². En el mismo orden, en el Sondeo Salud Mental Covid del 2020, realizado por el Instituto Nacional de la Juventud (Injuv), se advirtió que los y las adolescentes entre 15 y 19 años manifestaron sentirse “muy o bastante estresado” desde el comienzo de la pandemia (54,4%), siendo el tramo poblacional con mayor incidencia¹³.

Esto cobra relevancia, toda vez que se observa el retroceso de diversos indicadores de prevalencia de salud mental, las disminuciones en las atenciones y aumentos de problemas de salud en este ámbito en medio de la pandemia, provocando que el avance sea valorado como insuficiente, ya que si bien, especialmente durante el 2020, se han constatado aumentos presupuestarios, la brecha en los resultados de atención sigue siendo alta¹⁴.

Se observa el **retroceso de diversos indicadores de prevalencia de salud mental**, las disminuciones en las atenciones y aumentos de problemas de salud en este ámbito en medio de la pandemia.

¹¹ Defensoría de la Niñez. 2021. Panorama estadístico de la niñez y adolescencia en Chile.

¹² Defensoría de la Niñez. 2021. Estudio de políticas públicas relacionadas con la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Informe Final.

¹³ Instituto Nacional de la Juventud. 2020. Sondeo: Salud Mental Covid.

¹⁴ Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez. 2021. Balance del Cumplimiento de Compromisos del Estado en relación con niñez y adolescencia en los últimos años.

El estudio de Impacto de la Pandemia por Covid-19 en la Salud Mental de Preescolares y Escolares en Chile de 2021¹⁵, muestra que la pandemia tuvo un impacto significativo en la salud mental de las y los estudiantes de prekínder hasta 4º año de enseñanza básica, en síntomas de tipo internalizantes, externalizantes y somáticos, siendo estos últimos los que presentan mayor incremento. De manera global, los síntomas que más aumentaron fueron "Estar triste" (24,6%); "Falta de ganas, incluso para hacer actividades que le gustan" (29,5%); "Cambios en el apetito (comer más o tener menos hambre)" (26,4%), y "Problemas para o mucho sueño durante el día" (26,4%). **Además, el estudio estimó probable que niños, niñas y adolescentes experimenten altas tasas de depresión durante y después de que finalice la pandemia y sea más prevalente si esta se prolonga.**

¹⁵ Larraguibel, M., Rojas-Andrade, R., Halpern, M., & Montt, M. E. 2021. Impacto de la Pandemia por Covid-19 en la Salud Mental de Preescolares y Escolares en Chile. Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia, 32(1), pp. 12–22.



Respuestas institucionales a la situación de salud mental de niños, niñas y adolescentes

En materia de salud mental, a nivel normativo, el país cuenta con la Ley N° 21.331, sobre Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental (Ley de Salud Mental). Algunos de sus aspectos clave son el fortalecimiento del trabajo intersectorial en salud mental, de la inclusión social y de la información y participación de las personas en sus procesos de diagnóstico y tratamiento, la priorización de la atención ambulatoria y comunitaria y la hospitalización como medida terapéutica excepcional¹⁶. No obstante aquello, Chile no cuenta con una política de salud mental específica para niños, niñas y adolescentes.

Respecto a los planes de acción implementados por las distintas instituciones encargadas en la intervención directa de la problemática de salud mental en niños, niñas y adolescentes, es posible observar el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025¹⁷, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud mental mediante estrategias sectoriales e intersectoriales para su promoción, prevención de los trastornos mentales y atención garantizada de salud mental e inclusión social, en el marco del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario. Asimismo, el Estado, a través de su Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2025¹⁸, consideró como eje estratégico la salud mental. Sobre el estado de cumplimiento de las acciones estipuladas por el Plan de Acción Nacional, se observan avances con objetivos logrados, como la difusión, entre los usuarios de Chile Crece Contigo, de la orientación técnica del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (Pasmi) y la implementación del Programa Hablemos de Todo, de Injuv, que busca disminuir las conductas de riesgo que afectan la salud física y mental de adolescentes y jóvenes.

El Programa Pasmi tiene por objetivo ofrecer atención integral en salud mental a niños y niñas de 5 a 9 años de edad, fortaleciendo la oferta disponible en la atención primaria, principalmente en la Atención Primaria de Salud (APS). En su definición contiene diversas acciones de salud mental en los niveles de promoción de bienestar socioemocional, prevención y tratamiento de los trastornos de salud mental¹⁹. Al cierre de este Informe Anual, este proyecto cuenta con un 23% de cumplimiento, en vista que, al año 2021, se encuentra

¹⁶ Ley N° 21.331. 2021. Sobre Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental.

¹⁷ Ministerio de Salud. 2014. Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025.

¹⁸ Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez. 2021. Balance del Cumplimiento de Compromisos del Estado en relación con Niñez y adolescencia en los últimos años.

¹⁹ Chile Crece Contigo. 2017. Orientación técnica Programa de apoyo a la salud mental infantil de niños y niñas de 5 a 9 años. Gestión intersectorial y prestaciones.

instalado en 81 comunas del país, existiendo una brecha de 265 comunas pendientes de implementación²⁰.

Por otro lado, el Programa Hablemos de Todo de Injuv, busca prevenir problemáticas de la salud física, mental o social, a través de la promoción y apoyo al desarrollo de las capacidades de las juventudes para disminuir factores de riesgo para su salud y aumentar factores protectores. Su implementación se inicia el año 2020 y, para el año 2021, ya se instala la asistencia psicosocial por chat, que busca entregar contención, información y orientación a adolescentes y jóvenes en temáticas como depresión, ansiedad y suicidio²¹. En la actualidad, no se cuenta con información sobre los resultados o el impacto de ambos programas.

Del mismo modo, actualmente se encuentran en implementación otras medidas relacionadas con la salud mental de niños, niñas y adolescentes, disponibles en el sitio web de seguimiento del Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2025, que se relacionan con la instalación de un sistema de estudio de casos de intento de suicidio adolescente, de la Subsecretaría de Salud Pública, que se encuentra implementado y operativo en 13 regiones del país. Desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se encuentra la implementación del Programa Pasmí; la implementación de nuevas Unidades Hospitalarias de Cuidado Intensivo Psiquiátrico (UHCIP) y el Programa de formación de especialistas en forma continua en el área de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, entre otros.

Si bien la implementación de dichos programas y acciones se ponderan como avances positivos en el abordaje institucional de la salud mental en niños, niñas y adolescentes, no es posible considerarlos suficientes, en la medida que presentan respuestas de forma parcial a las problemáticas ya detectadas en el área. Así, siguen sin abordarse cabalmente medidas recomendadas al Estado de Chile por el Comité en su informe del año 2015 y las estrategias planteadas en el Acuerdo Nacional por la Infancia²², existiendo, por ejemplo, una deuda en la implementación de una política nacional de salud mental infantil con operatividad a lo largo de todo el país. De igual forma, no se observan avances en la implementación de la coordinación intersectorial con un enfoque integrado, primando el enfoque biomédico en las propuestas estatales. La instalación de mecanismos eficientes de coordinación se considera esencial, en la medida que permiten el despliegue oportuno, eficiente y eficaz de las acciones institucionales, velando siempre por el bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes consultantes, debiendo avanzar hasta una intervención con enfoque comunitario.

²⁰ Ministerio de Desarrollo Social y Familia. 2022. Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2022. Disponible en: <https://plandeaccioninfancia.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/acciones/19-implementacion-de-programa-de-apoyo-a-la-salud-mental-infantil-pasmi-de-5-a-9-anos/3>.

²¹ Ministerio de Desarrollo Social y Familia. 2022. Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2022. Disponible en: <https://plandeaccioninfancia.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/acciones/905-implementacion-del-programa-hablemos-de-todo-que-busca-disminuir-conductas-de-riesgo-que-afectan-la-salud-fisica-y-mental-de-las-juventudes-a-traves-de-una-plataforma-web-informativa-con-un-canal-de-asistencia-y-contencion-psicosocial-on-line-y-encuentros-formativos-en-la-tematica/3>.

²² Ministerio de Desarrollo Social. 2018. Acuerdo Nacional por la Infancia, un nuevo trato con los niños y niñas de Chile.

Chile no cuenta con una política de salud mental específica para niños, niñas y adolescentes.

Recomendaciones

De acuerdo con el diagnóstico realizado por el Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez, el nivel de cumplimiento de las políticas asociadas a salud mental de niños, niñas y adolescente se considera insuficiente, en la medida que “Se evidencian avances en términos de legislación y coberturas en los últimos años, aunque aún es altamente insuficiente en esta última. En cuanto a los resultados, éstos muestran retrocesos o no avances significativos”²³.

Dado el diagnóstico realizado, las observaciones a los planes y programas implementados por el Estado en materia de salud mental de niños, niñas y adolescentes, y en atención a las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño relacionado con la rendición del examen periódico del Estado de Chile, en el 2022, sobre la concreción y efectivización del derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes, **se exponen una serie de recomendaciones para garantizar el acceso rápido a servicios sanitarios y continuar los esfuerzos para la prevención de la conducta suicida. De igual forma, insta al Estado Parte a reforzar las iniciativas para garantizar el acceso a servicios de salud de calidad, incluyendo los servicios de salud mental y que facilite datos sobre los resultados derivados de la mejora de este ámbito**²⁴.

De lo anterior, se aprecia la necesidad de implementar diversas estrategias preventivas de intervención, incluyendo metas que permitan disminuir su tendencia en aumento en este grupo de la población, trabajo que debe ser abordado de forma intersectorial, pues las principales medidas han sido adoptadas por el Ministerio de Salud, perpetuando el enfoque biomédico, desatendiendo la necesidad de intervenir la salud mental de manera integral, considerando sus determinantes sociales, culturales y económicos, debiendo ser atendidas desde un prisma biopsicosocial.

Asimismo, **se hace necesario abordar, de forma inmediata, las consecuencias asociadas al confinamiento por Covid-19, que ha implicado un incremento significativo de prevalencia de síntomas de salud mental en población infantoadolescente.**



²³ Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez. 2021. Balance del Cumplimiento de Compromisos del Estado en relación con Niñez y adolescencia en los últimos años. P 19.

²⁴ Comité de los Derechos del Niño. 2022. Observaciones finales sobre los informes sexto y séptimo combinados de Chile.

Poder Ejecutivo

Urgencia

- Diseñar e implementar, de forma urgente, a través del Ministerio de Salud, estrategias de mitigación de los efectos de la pandemia por Covid-19 en la salud mental, principalmente aquellos asociados a la alta prevalencia de sintomatología depresiva y otros aspectos conductuales, debiendo asegurar la cobertura y acceso a prestaciones médicas atingentes que contemple, además, la participación de niños, niñas y adolescentes en su construcción.
- Evaluar y rediseñar de forma urgente, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, el Programa Nacional de Prevención del Suicidio, con enfoque especial en niños, niñas y adolescentes, así como implementar una línea de atención telefónica que esté disponible las 24 horas para esta población, en atención a las recomendaciones realizadas por el Comité de los Derechos del Niño y la Defensoría de la Niñez.

Corto plazo

- Coordinar el diseño e implementación, en el corto plazo, a través de la Subsecretaría de la Niñez, de orientaciones técnicas para el abordaje de materias de salud mental en establecimientos educacionales, que contenga un enfoque preventivo, teniendo especial consideración por los efectos posconfinamiento por Covid-19. La coordinación de la Subsecretaría de la Niñez debe tener en consideración a los ministerios de Educación y Salud.
- Dar celeridad, en el corto plazo, a la implementación del Programa Pasmi, por parte de la Subsecretaría de la Niñez, que subsane la brecha aún existente.
- Diseñar e implementar, en el corto plazo, una política pública de salud mental específica en niñez y adolescencia, a cargo del Ministerio de Salud, que contemple una mirada universal y priorice a aquellos niños, niñas y adolescentes que se encuentran en condiciones de mayor discriminación y/o vulneración de derechos.



La Defensoría de la Niñez tiene el mandato legal de publicar anualmente un informe cuyo contenido aborda tres grandes partes: la cuenta pública institucional; un capítulo temático y, el estado de situación de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes que viven en Chile. Este 2022 es el cuarto Informe Anual de la institución.

En la primera parte de esta publicación, que corresponde a la Cuenta Pública, se da cuenta de las acciones desplegadas por la institución entre el 01 de julio de 2021 y el 30 de junio de 2022. Se relevan los principales hitos en el periodo y el reporte las acciones en el marco de la gestión institucional, el trabajo territorial y los desafíos de la Defensoría de la Niñez para el próximo periodo. En relación con la gestión de la institución durante el último año, se destaca la transición de un modelo macrozonal de la cobertura territorial, a uno regional. Esto, debido a que se instalaron dos nuevas sedes regionales, en Valparaíso y Biobío, las que se suman a Arica y Parinacota, Coquimbo, O'Higgins, La Araucanía y Aysén.

En la segunda parte del Informe Anual se presenta un capítulo temático que reflexiona sobre el adultocentrismo en Chile y propone la participación efectiva de niños, niñas y adolescentes como elemento central que permitiría contrarrestarlo. Analiza cómo la concepción de la niñez y adolescencia, construida por el mundo adulto, impacta en su rol como garantes de derechos y limita o impide el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Se destaca la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en Chile y la reciente promulgación de la Ley de Garantías, sin perjuicio de que se constata que los factores sociales y culturales han incidido en que el paradigma de la protección integral que trajo la Convención aún no se encuentre consolidado en este país.

Por último, en la tercera parte se presenta un panorama estadístico elaborado por el Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez que da cuenta de la situación de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile. Además, se desarrollan 12 notas temáticas que profundizan en el estado actual de diversos derechos humanos de la niñez y adolescencia y entrega recomendaciones a las instituciones responsables en los respectivos ámbitos.



defensorianinez



Defensorianinez.CL



defensorianinez



defensoria_ninez



Defensoría de la Ninez Chile

