



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# Implementación de programas de Salud Mental en la Atención Primaria de Salud: Experiencia de Chile en infancia y adolescencia

Noviembre 2015



Ps. Gonzalo Soto Brandt, MD MPH  
Depto. Modelo Atención Salud Familiar  
División de Atención Primaria de Salud  
Subsecretaría de Redes Asistenciales

Lorena Ramírez  
Jefa Programa Nacional Adolescente  
Depto. Ciclo Vital  
División de control y prevención de Enf.  
Subsecretaría de Salud Pública

Dra. María Paz Guzmán  
Jefa Depto. Ciclo Vital  
División de control y prevención de Enf.  
Subsecretaría de Salud Pública

# Contenidos

## I. Antecedentes

Descripción del sistema y la red de APS

Gasto en Salud

Población

Epidemiología trastornos mentales

## II. Programas y coberturas

Descripción de los programas y estrategias

Coberturas y brechas

## III. Avances y desafíos RISS basada en APS

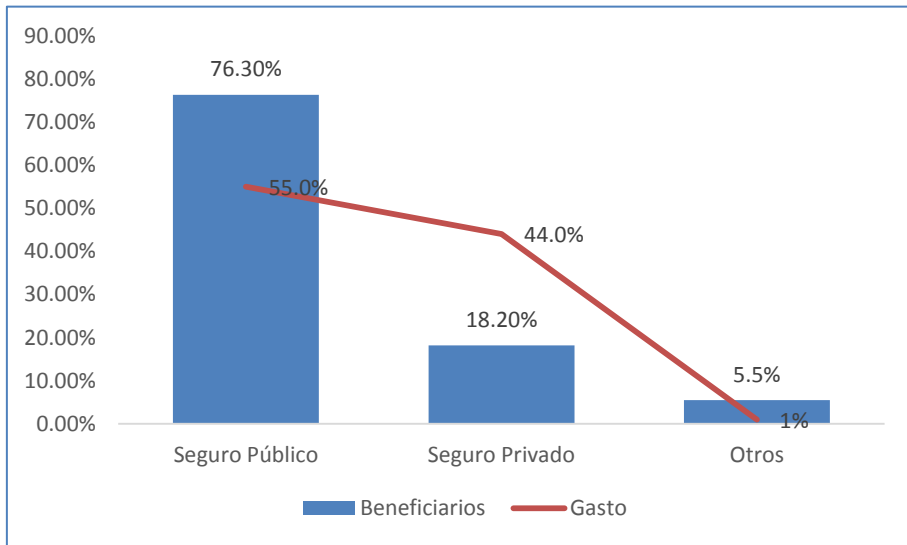
Consultorías

## IV. Desafíos y retos





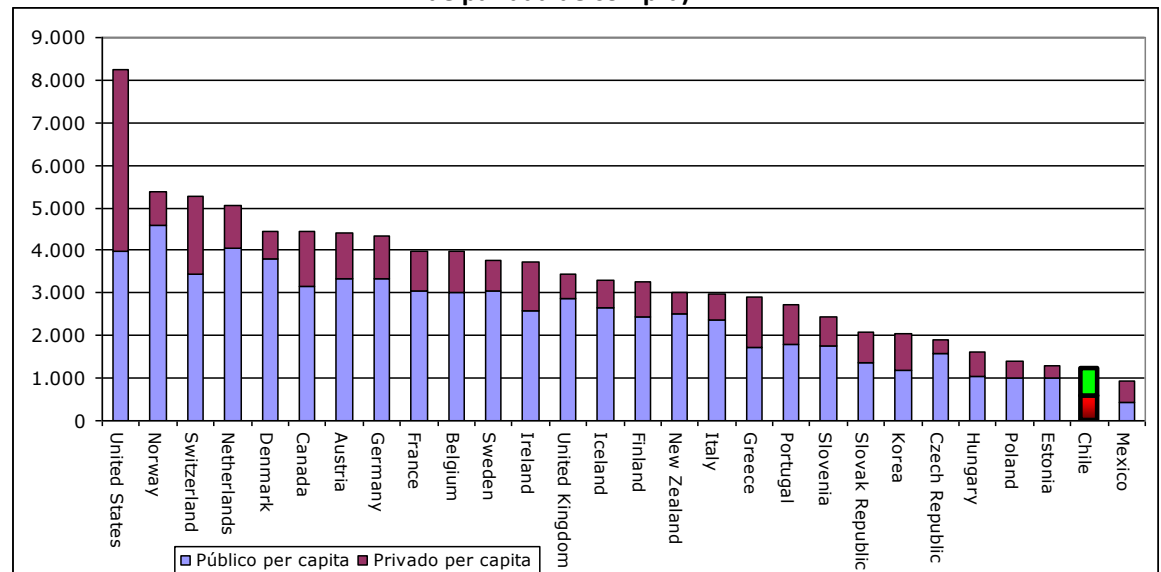
Beneficiarios y gasto según seguro de salud, Chile, 2015.\*



# Chile país con gran inequidad social entre ellas en salud

\*Incluye gasto de bolsillo

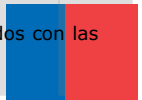
Gasto sanitario per cápita, público y privado, países de la OCDE, 2010 (US\$, ajustado por poder de paridad de compra)



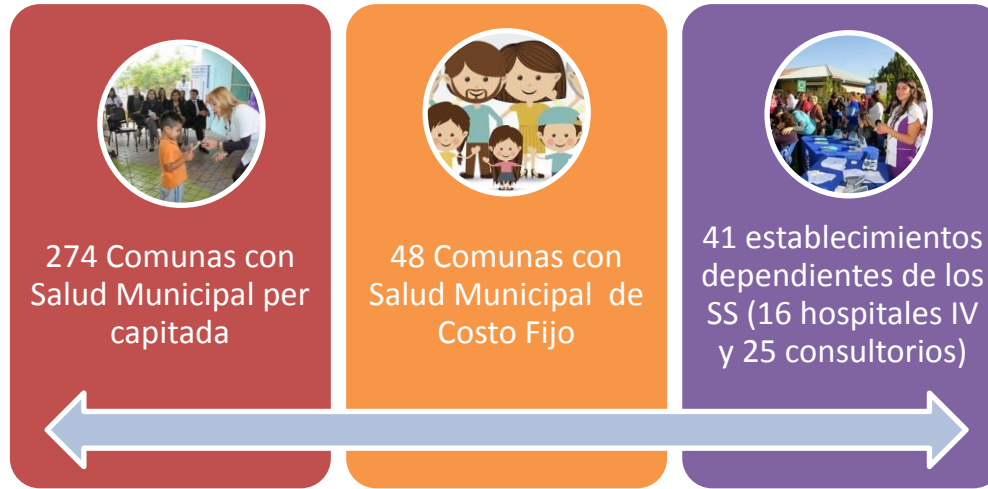
•Fuente: Base de datos de la OCDE sobre la salud 2012, Junio 2012.

Nota1 : En los Países Bajos, no es posible distinguir entre los gastos públicos y los gastos privados relacionados con las inversiones.

Nota 2: Los gastos totales no incluyen las inversiones.



# Red de Atención Primaria de Salud



Red de APS está en todas las comunas del país (345)

Tipo de Establecimiento	Nº de dispositivos
Centros de Salud	582 (465CGU, 117 CGR, de los cuales 458 certificados como CESFAM)
Centros Comunitarios de Salud Familiar	175
Servicios de atención primaria de urgencia	270
Servicios de Urgencia Rural	158
Servicios de Urgencia alta resolución	1
Postas Rurales	1177
<b>Total</b>	<b>2.363</b>

**Nota:** 322 Municipalidades (93%) actúan como entidades administradoras de salud municipal, de éstas 52 comunas existen corporaciones de derecho privado que administran salud y educación

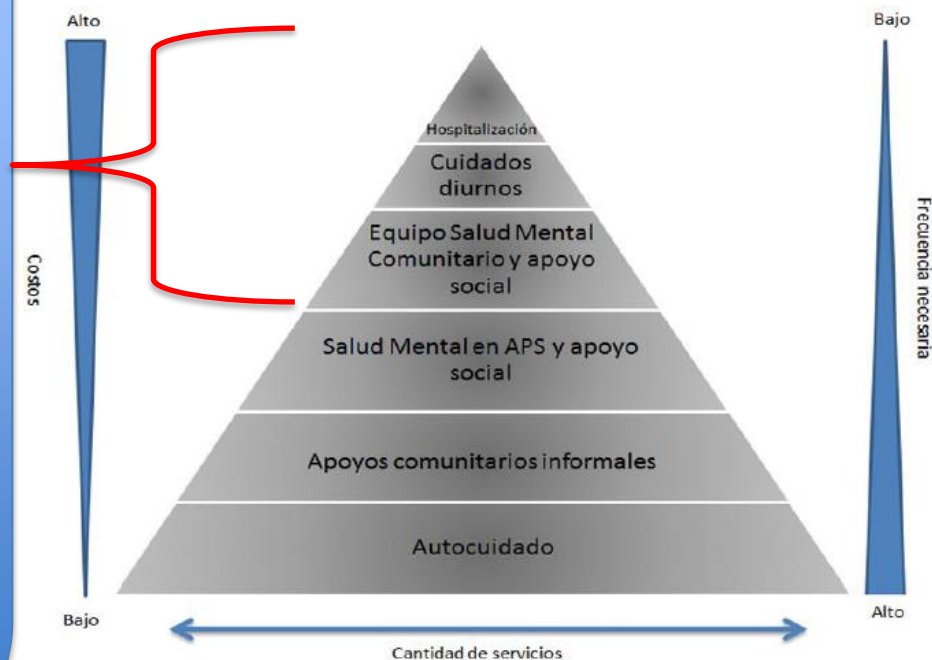


# Diseño General de la Red

Atención de especialidad de salud mental comunitaria y territorializada:

- Centros Comunitarios de Salud Mental (CESAM)
- Consultorios de salud mental (COSAM)
- Servicios de Psiquiatría con atención Ambulatoria en Hospitales Generales.
- Unidades de salud mental en:
  - Centros de Referencia de Salud (CRS)
  - Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT).
- Atención de corta y mediana estadía psiquiátrica en Hospitales Generales

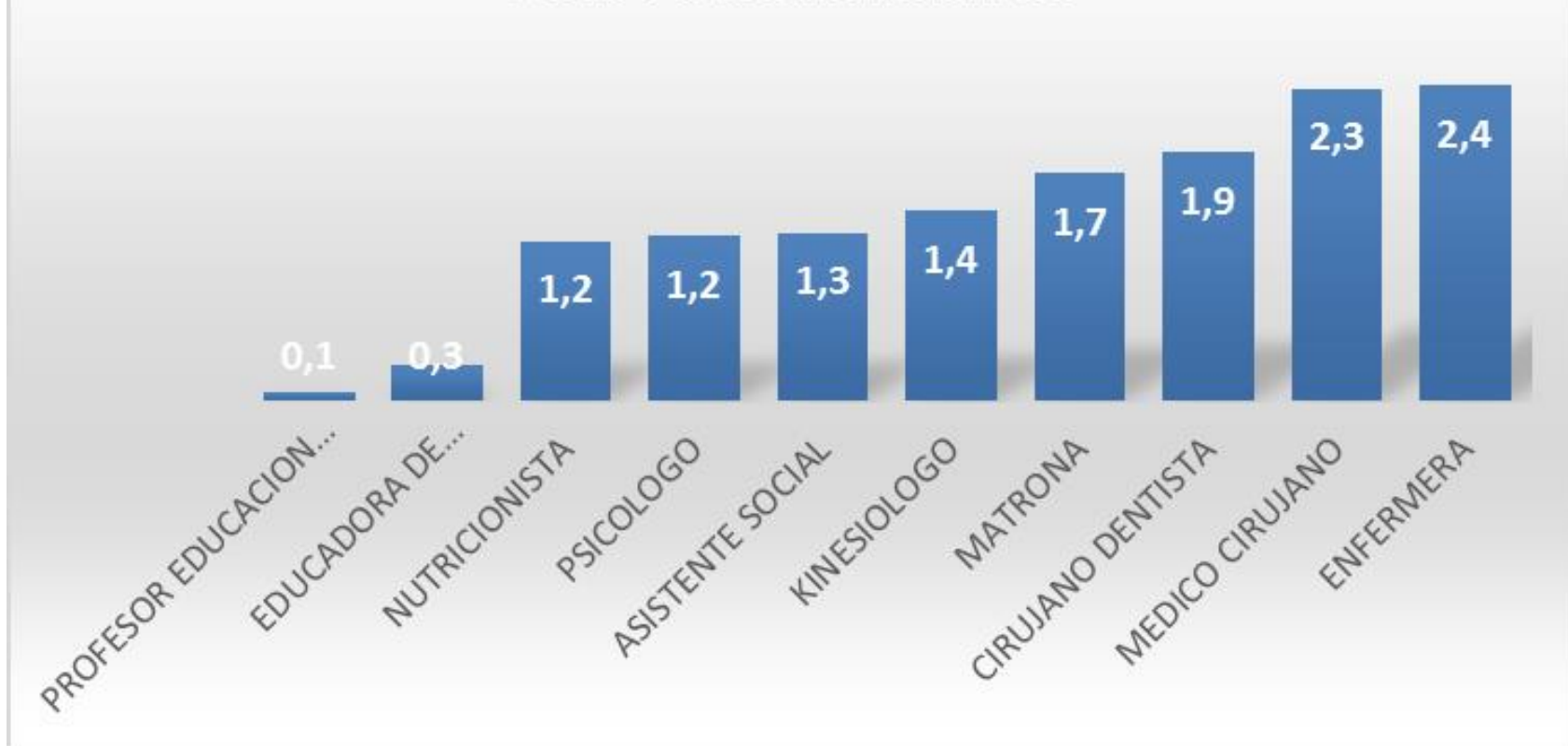
Ilustración 6: Pirámide de Modelo Comunitario Equilibrado (Basado en OMS, 2009)



*Subsecretaría De Redes Asistenciales, División De Gestión De Red Asistencial, Departamento De Gestión De Servicios de Salud. Documento de Trabajo "Orientaciones para el Proceso de Diseño de la Red Asistencial de los Servicios de Salud". Septiembre 2010.*



## Tasa de recurso humanos en APS por 10.000 beneficiarios



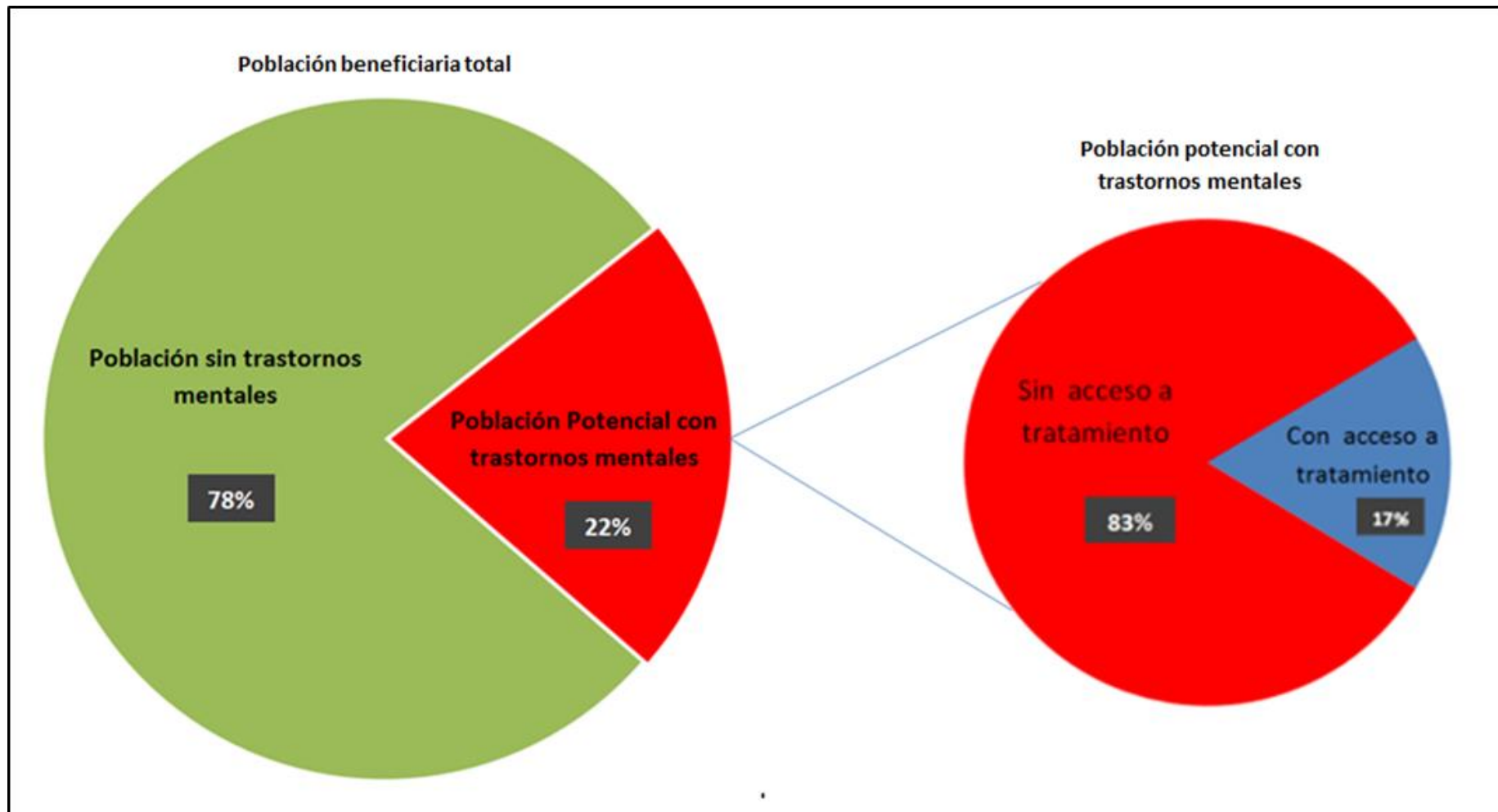
Información parcial a Sept. 2014, DIVAP, MINSAL







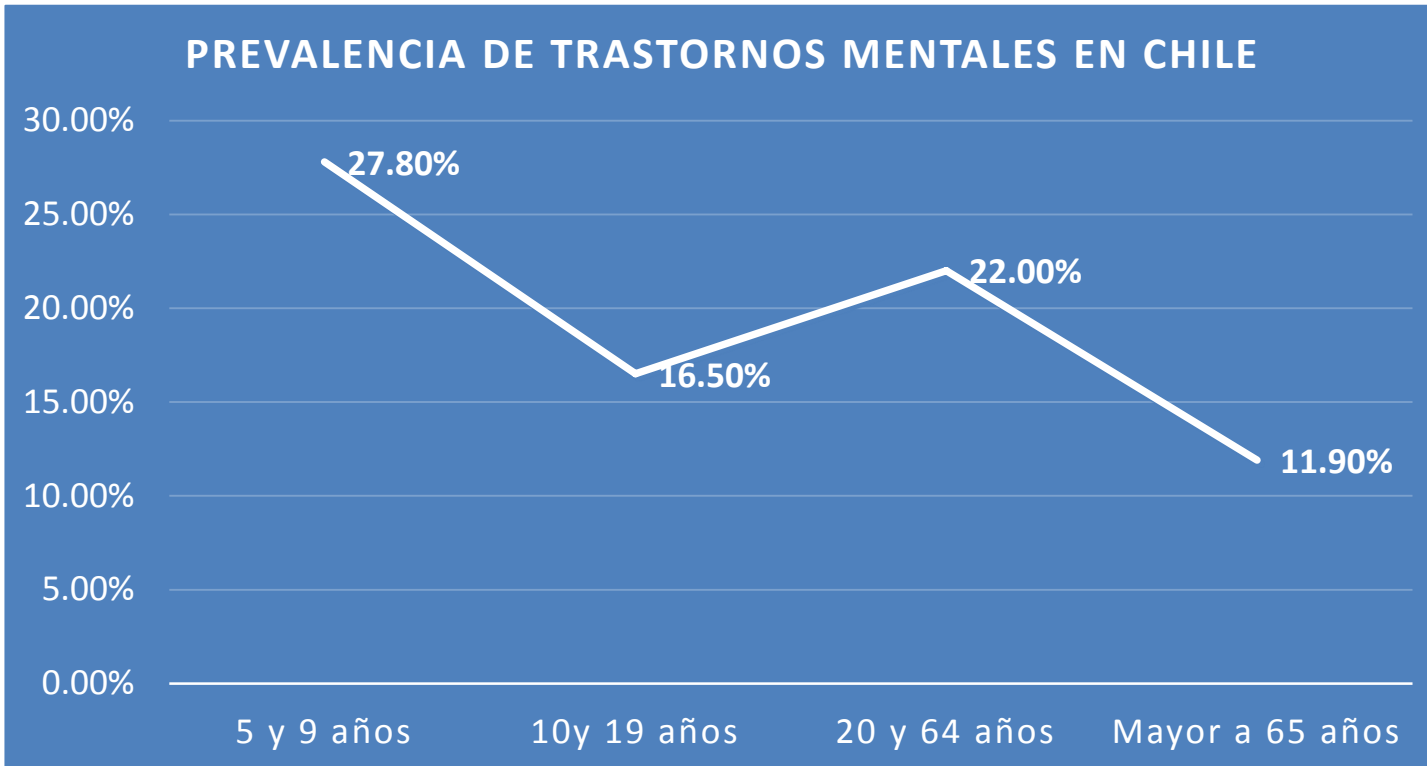
# Población potencial y objetivo en la Atención Primaria; Salud Mental.



Elaboración: División de Atención Primaria, MINSAL, 2015.







[\[2\]](#) Benjamín Vicente P, Pedro Rioseco S, Sandra Saldivia B1, Robert Kohn, Silverio Torres. Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Disorders in the Chile Psychiatric Prevalence Study. *Am J Psychiatry* 2006; 163:1362–1370)

[\[3\]](#) Flora de la Barra M., Benjamín Vicente P., Sandra Saldivia B., Roberto Melipillán A. Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual. *Rev. Med. Clin. Condes* - 2012; 23(5) 521-529]



# Epidemiología Infancia y adolescencia

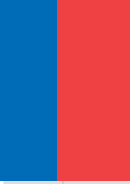
Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile, entre 4 y 18 años (1):

**TABLA 1. PREVALENCIA DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS (DSM-IV) EN EL ÚLTIMO AÑO + IMPEDIMENTO EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL (n = 1558)**

TRASTORNO PSIQUIÁTRICO + IMPEDIMENTO	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO		4-11 AÑOS		12-18 AÑOS	
	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.
T. Ansiosos	8.3	0.9	5.8	0.9	11.0	1.7	9.2	1.1	7.4	1.4
T. Afectivos	5.1	0.9	3.2	0.9	7.1	1.8	3.5	1.1	7.0	1.5
T. de comportamiento disruptivo	14.6	1.1	13.5	1.3	15.8	2.3	20.6	2.1	8.0	1.7
Uso drogas	1.2	0.4	1.4	0.5	1.1	0.5	0	0	2.6	0.8
T. Alimentación	0.2	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3
Esquizofrenia	0.1	0.1	0	0	0.3	0.3	0	0	0.3	0.3
Cualquier trastorno	22.5	1.6	19.3	1.8	25.8	2.8	27.8	2.2	16.5	2.0

(1) *Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual.* Dra. Flora De La Barra, Dr. Benjamín Vicente, Dra. Sandra Saldivia, Roberto Melipillán. [Rev. Med. Clin. Condes - 2012; 23(5) 521-529]

# Trastornos Disruptivos



**TABLA 2. PREVALENCIA DE TRASTORNOS DISRUPTIVOS + IMPEDIMENTO EN EL ÚLTIMO AÑO EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL (n= 1558)**

TRASTORNO PSIQUIÁTRICO + IMPEDIMENTO	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO		4-11 AÑOS		12-18 AÑOS	
	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.
Cualquier T. Disruptivo	14,6	1.1	13.5	1.3	15.8	2.3	20.6	2.1	8.0	1.7
T. Déficit Atencional/ Hiperactividad	10.3	0.9	9.7	1.2	10.9	2.0	15.5	1.6	4.5	1.4
T. Oposicionista Desafiante	5.2	0.5	4.5	0.7	5.9	0.9	7.8	0.9	2.3	0.7
T. de Conducta	1.9	0.4	2.7	0.8	1.0	0.4	0.9	0.3	2.9	0.9

*Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual.* Dra. Flora De La Barra, Dr. Benjamín Vicente, Dra. Sandra Saldivia, Roberto Melipillán. [Rev. Med. Clin. Condes - 2012; 23(5) 521-529]



# Trastornos Ansiosos

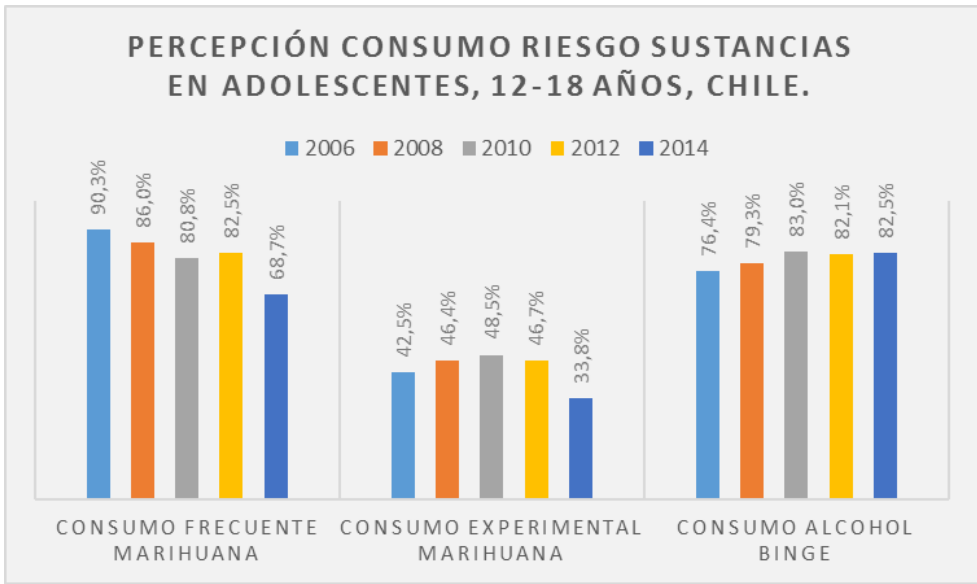


**TABLA 3. PREVALENCIA DE TRASTORNOS ANSIOSOS + IMPEDIMENTO EN EL ÚLTIMO AÑO + IMPEDIMENTO EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL (n= 1558)**

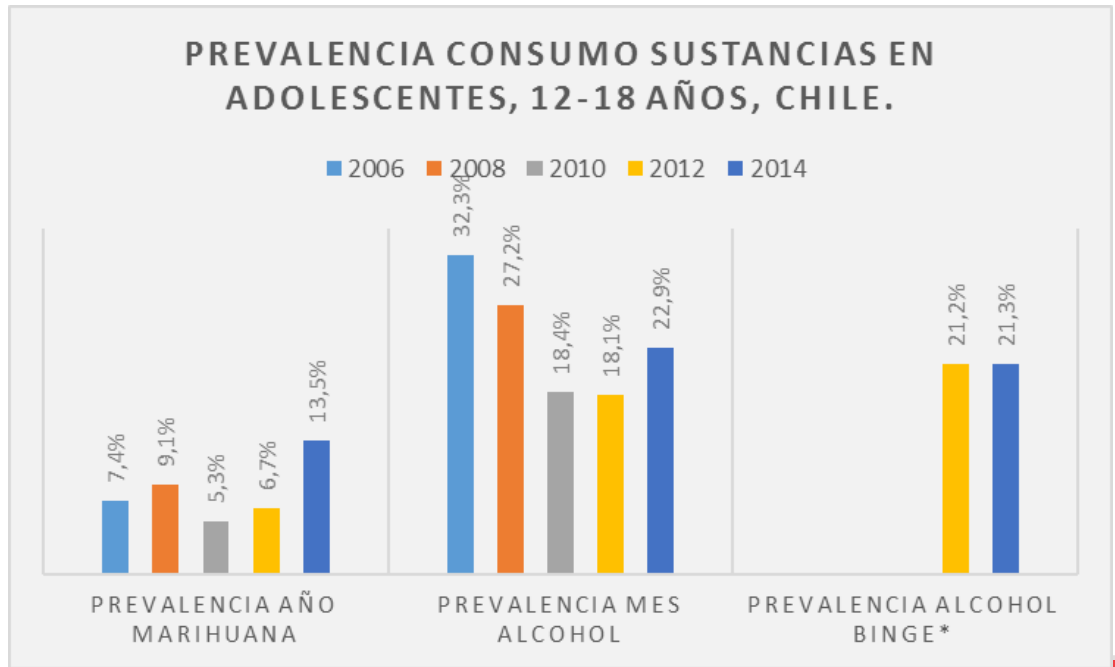
TRASTORNO PSIQUIÁTRICO + IMPEDIMENTO	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO		4-11 AÑOS		12-18 AÑOS	
	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.	%	E.E.
Cualquier T. Ansioso	8.3	0.9	5.8	0.9	11.0	1.7	9.2	1.1	7.4	1.4
Fobia social	3.7	0.8	1.8	0.7	5.7	1.5	3.5	0.9	3.9	1.2
Ansiedad generalizada	3.2	0.5	1.2	0.5	5.3	0.9	3.8	1.0	2.6	1.0
Ansiedad de separación	4.8	0.6	4.0	0.8	5.7	0.9	6.1	0.9	3.4	1.0

*Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual.* Dra. Flora De La Barra, Dr. Benjamín Vicente, Dra. Sandra Saldivia, Roberto Melipillán. [Rev. Med. Clin. Condes - 2012; 23(5) 521-529]



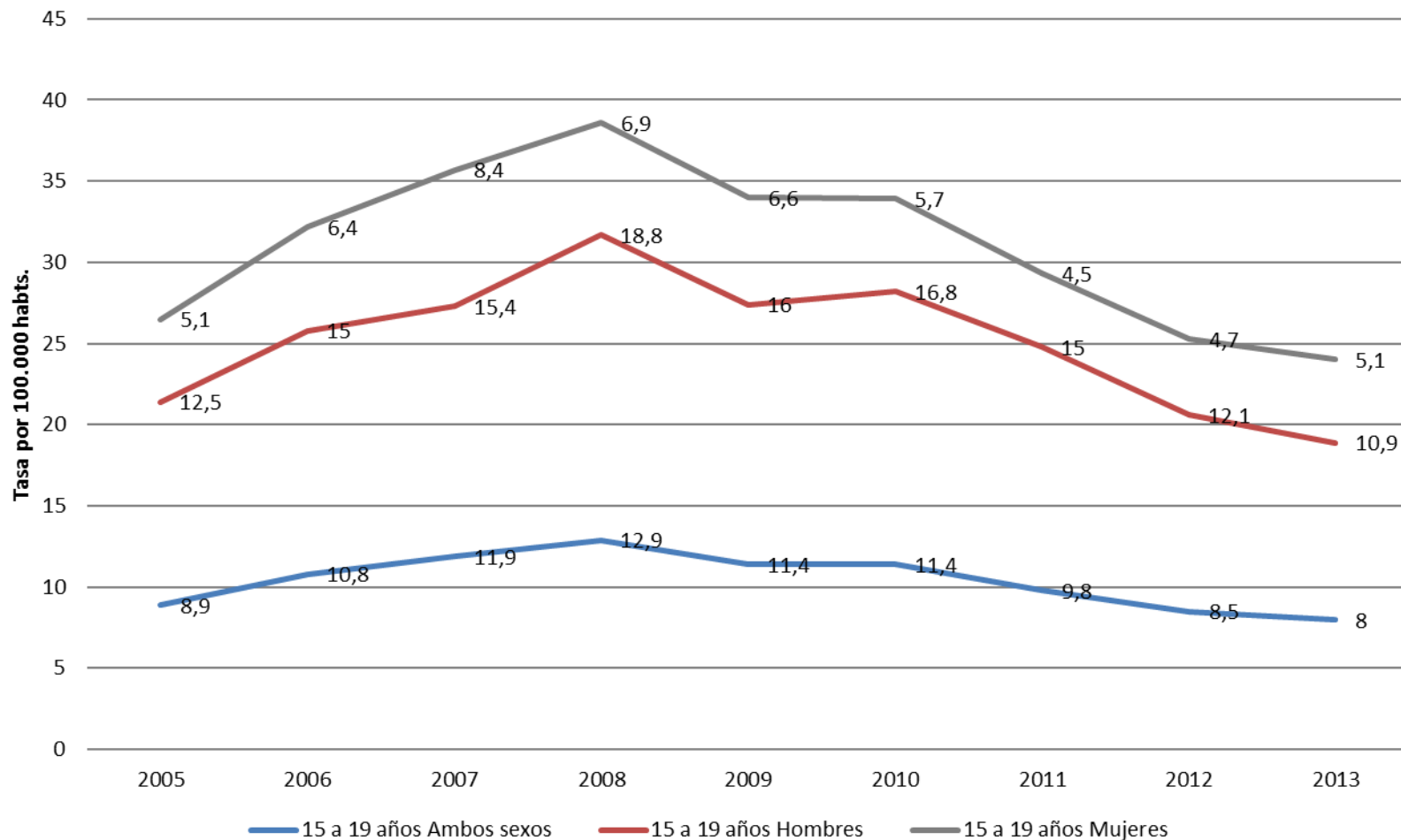


Fuente: Observatorio Chileno de Drogas.





# Tendencia Mortalidad por suicidio en adolescentes de 15 a 19 años, Chile 2005-2013\*



Fuente: Elaboración propia. Programa Nacional de Adolescentes y Jóvenes, a partir de datos DEIS-Minsal 2015

\* Cifras preliminares 2013



### **Promoción y prevención de salud mental:**

1. Chile Crece Contigo: Sistema intersectorial de protección y fomento del desarrollo infantil
2. Intervenciones preventivas para el consumo de riesgo de sustancias
3. Talleres de prevención de salud mental con profesores
4. Interacción con el programa de Habilidades para la Vida implementado en establecimientos educacionales con interacción con APS.

### **Tratamiento**

#### 5. Programa Salud Mental Integral (Pr. Vertical > integral)

- 5.1. Violencia y maltrato infantil
- 5.2 Consumo de sustancias
- 5.3 Depresión (GES > 15 años)
- 5.4 Trastornos de Hiperactividad

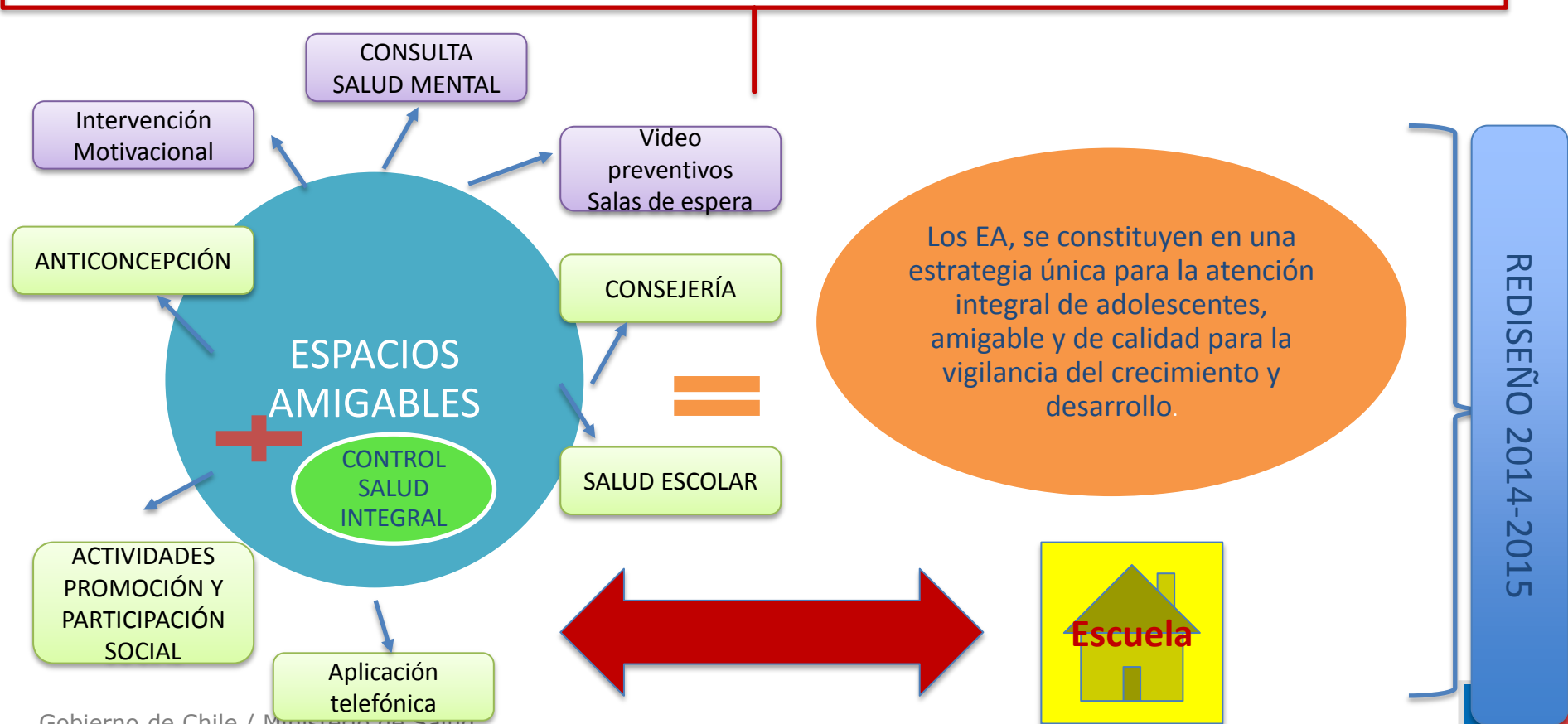
#### 6. Pilotos intersectoriales APS 2016:

- 6.1. Aumento cobertura tratamiento Chile Crece Contigo
- 6.2 Abriendo Caminos Salud Mental Calle



# Estrategia de fortalecer la cobertura y calidad de los servicios de salud amigables integrales para adolescentes, con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva en APS.

AVANCES 2015: Desarrollo de un modelo de servicios de salud Amigable de Calidad para adolescentes APS (OT avance comprometido diciembre 2015)





# Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo

- El Chile Crece Contigo tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor.
- Su objetivo principal es acompañar y hacer un seguimiento personalizado a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas, desde el primer control de gestación hasta su ingreso al sistema escolar.
- Red de apoyo: Articulación intersectorial de iniciativas, prestaciones y programas orientados a la **primera infancia**.



# Apoyos y prestaciones que ofrece Chile Crece Contigo



- Programa Educativo Masivo
- Espacios Informativos interactivos
- Propuestas de mejoramiento legislativo

Todos los Niños/as en Chile (100%)

- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADB)
- Programa de Apoyo al Recién nacido (PARN)

Niños/as Sistema Público de Salud

Niños/as en vulnerabilidad

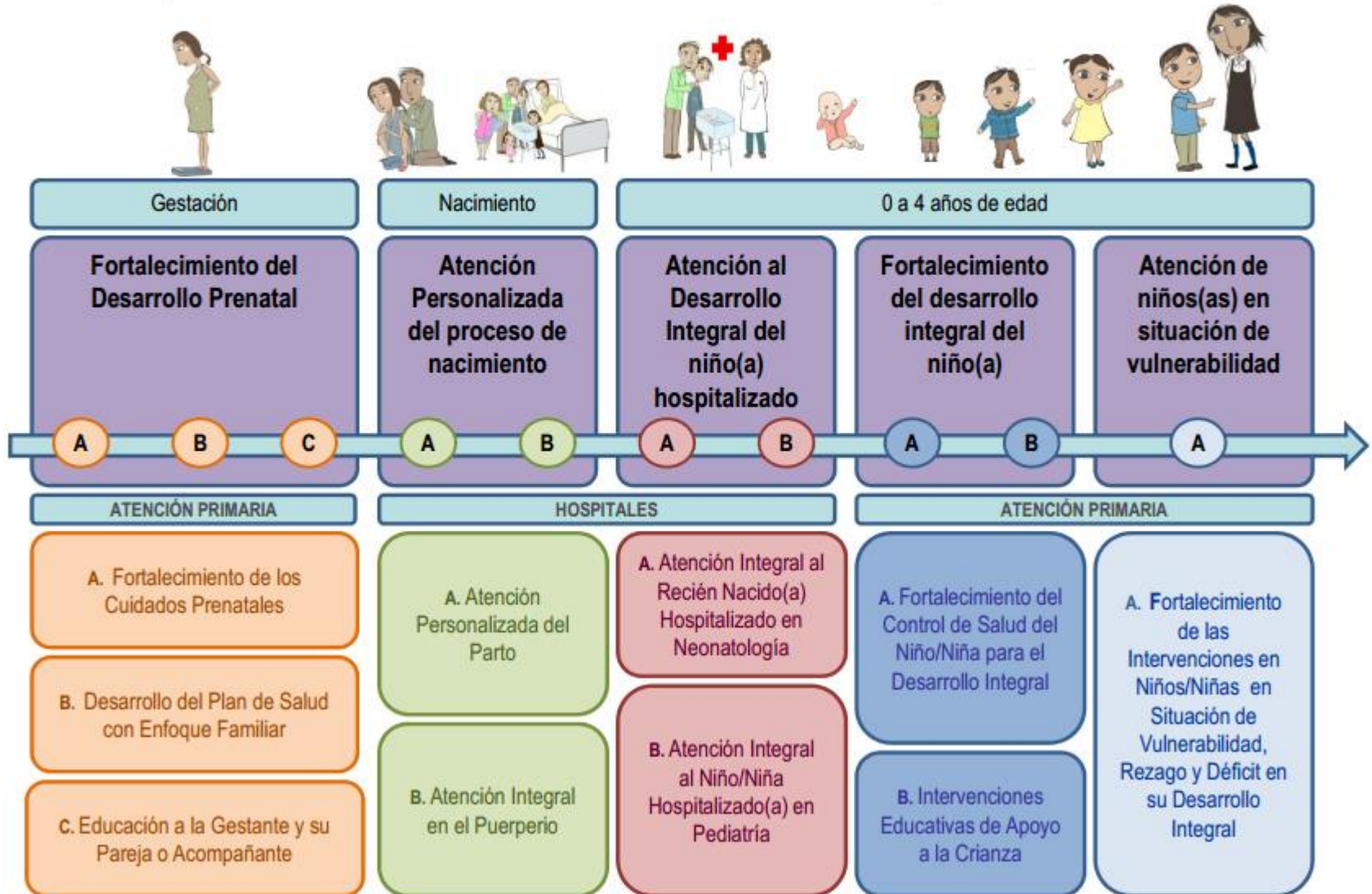
- Visitas domiciliarias de los equipos de salud
- Acceso automático a subsidio familiar
- Acceso a salas cuna y jardines infantiles gratuitos y de calidad
- Acceso preferente a la oferta de programas públicos
- Atención Integral a niños y niñas con rezago
- Ayudas técnicas para niños y niñas con discapacidad



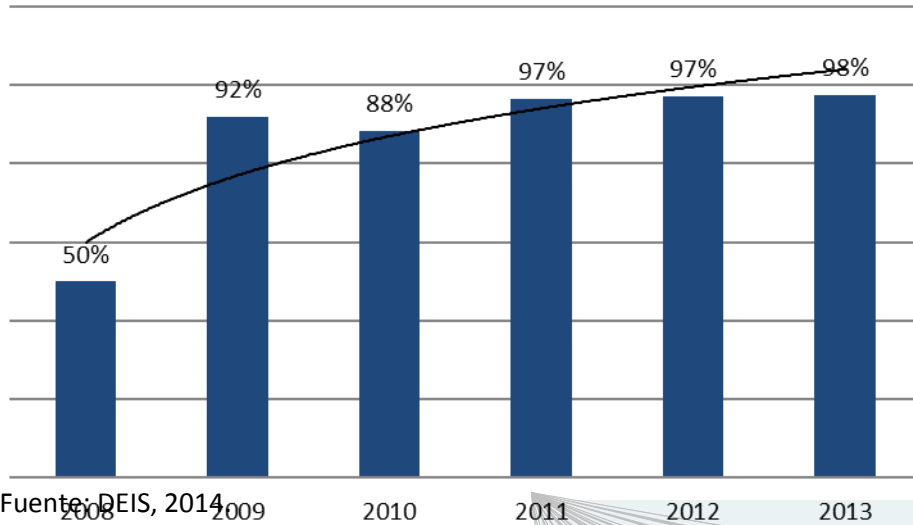


# Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial

- Ofrece prestaciones en cinco dimensiones o áreas de especial relevancia:

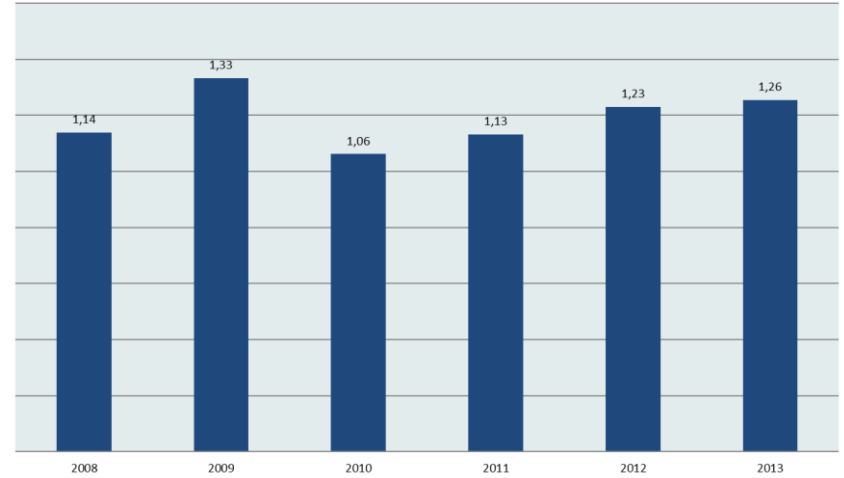


# Cobertura de pauta de riesgo psicosocial aplicadas (EPSA)

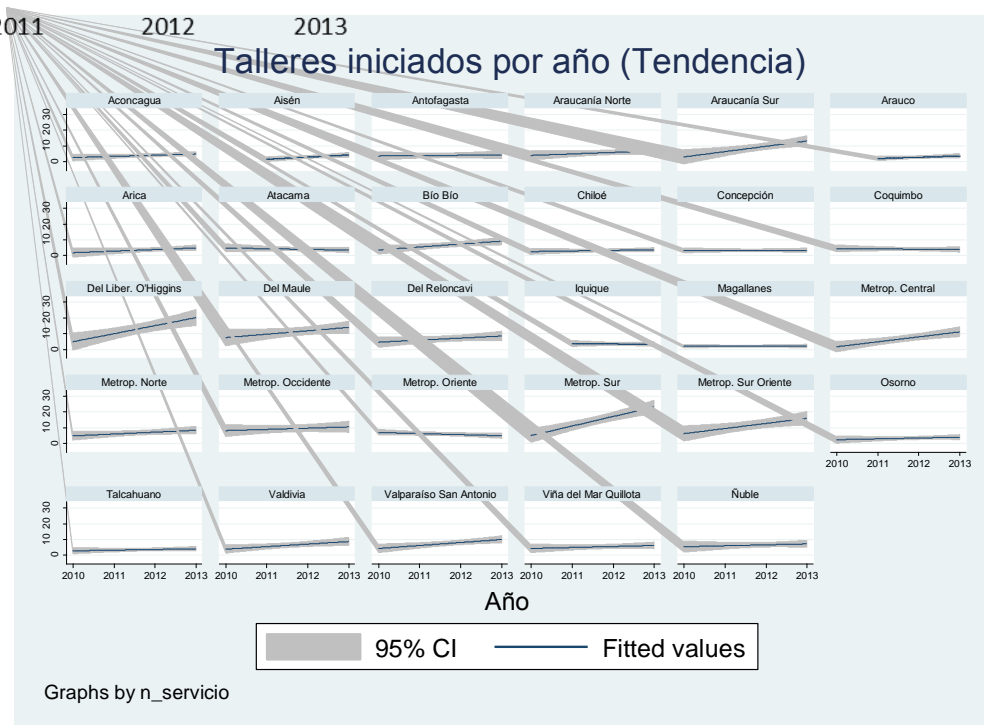


Fuente: DEIS, 2014

# Promedio de VDI realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo biopsicosocial



# Talleres iniciados por año (Tendencia)



# Nadie es Perfecto

- Estrategias de habilidades parentales para la crianza y la estimulación temprana, disminución del estrés tóxico; Modelo programa Canadiense Nobody is perfect.
- Estudio evaluación de impacto
  - Banco Mundial-MDS-MINSAL-University College London
  - Impacto positivo en mayores habilidades de los padres en los distintos ámbitos y dimensiones.
  - Etapa final de evaluación

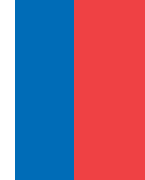




# Salas de estimulación del Desarrollo Infantil (APS)



# Estrategias y desafíos de Salud Mental en la Atención Primaria



Gestación		
Prevención 1 <sup>a</sup>	Detección	Intervenciones y continuidad de la atención
<ul style="list-style-type: none"><li>*Plan de salud y visitas domiciliarias integrales a gestantes con Factores de riesgo (Chile Crece)</li><li>*Fomento de paternalidad activa (Chile Crece)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>*Evaluación Psicosocial Abreviada-EPISA (Chile crece Contigo)</li><li>*Escala Edimburgo detección depresión</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>*Intervención y tratamiento según ciclo vital</li></ul>

## Algunas desafíos:

- \*Fortalecer el componente prevención de preparación a la crianza, con la incorporación de acciones basadas en la comunidad
- \*Derivación asistida y efectiva a confirmación diagnóstica de gestantes con sospecha de depresión y otros problemas de salud mental.
- \*Mejorar e implementar estrategias para mejorar el seguimiento.





# Infancia

Prevención 1ª	Detección	Intervenciones y continuidad de la atención
*Educación a profesores (PRAPS SM) *Talleres crianza Nadie es Perfecto (Chile Crece) *Visitas domiciliarias integrales a familias con Factores de riesgo (Chile Crece)	*PSC (Piloto; Cuestionario padres y profesores) *DSM *Maltrato infantil	*Trastorno Hipercinéticos (PRAPS SM) *Trastornos de la conducta y las emociones (PRAPS SM) *Déficit Desarrollo Psicomotor (Chile Crece) *Guía víctimas de maltrato

## Algunos desafíos:

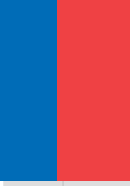
- Trabajo intersectorial con educación:
  - Articulación con programa Habilidades para la vida (cobertura parcial)
  - Fortalecimientos de las comisiones mixtas con educación
- Reforzamiento del trabajo sinérgico entre el programa salud mental y el Chile Crece Contigo, entre otros.
- **Brechas en la atención** considerando la epidemiología de trastornos mentales en la infancia.
- Piloto intersectorial Abriendo Caminos

## Adolescencia

Componente	Prevención 1 <sup>a</sup>	Detección	Intervenciones y continuidad de la atención
Depresión	*Espacio amigable (Cobertura parcial)		*GES > 15 años
Alcohol y drogas	*Espacio amigable (Cobertura parcial)	*CRAFFT > 15 años	*GES < 20 años
Otros problemas	*Prevención del suicidio (en implementación componente APS)	*Violencia Intrafamiliar (relaciones de pareja) *PSC (Piloto: Cuestionario padres y profesores) *Maltrato	*Trastorno Hipercinéticos (PRAPS SM) *Trastornos de la conducta y las emociones (PRAPS SM) *Guía víctimas de maltrato en implementación *Guía Depresión No GES (Piloto)

Algunos desafíos:

- \*Mayores acciones centradas en la prevención y promoción de salud.
- \*Articulación y menor fragmentación.
- \*Para el abordaje de las gestantes adolescente se precisa fortalecer la vinculación con el programa Chile Crece Contigo.



## Reporte mundial de prevalencia global de trastornos mentales y cobertura de tratamiento [\[1\]](#), [\[2\]](#), [\[3\]](#):

	Prevalencia trastornos mentales	Cobertura de los trastornos mentales (Especialidad y atención primaria)	Cobertura en servicios de atención primaria
Países con bajos ingresos	14,80%	3,40%	1,60%
Países con ingresos medios	16,70%	8,70%	5,00%
Países con altos ingresos	17,70%	12,00%	7,30%
Promedio mundial	16,70%	9,00%	5,30%
Chile	22,00%	4,80%	4,23%

Elaboración: División de Atención Primaria, MINSAL, 2015.

[\[1\]](#) Wang et al. Treated and untreated prevalence of mental disorders: results from the World Health Organization World Mental Health. Oxford Textbook of Community Mental Health. 2011.

[\[2\]](#) Benjamín Vicente P, Pedro Riosco S, Sandra Saldivia B1, Robert Kohn, Silverio Torres. Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Disorders in the Chile Psychiatric Prevalence Study. *Am J Psychiatry* 2006; 163:1362–1370)

[\[3\]](#) Flora de la Barra M., Benjamín Vicente P., Sandra Saldivia B., Roberto Melipillán A. Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual. *Rev. Med. Clin. Condes* - 2012; 23(5) 521-529]





## Cobertura de trastornos mentales por ciclo vital en la Atención Primaria de Salud 2015.

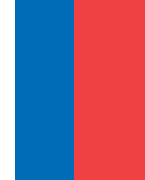
Niños y Niñas (>5 años y < 10 años)	Población	912.378
	Población potencial (Prevalencia 27,8%)	253.641
	Población bajo control	43.876
	Cobertura (De la prevalencia)	17,30%
Adolescentes (>10 años y < 20 años)	Población	1.967.623
	Población potencial (Prevalencia 16,5%)	324.658
	Población bajo control	84.810
	Cobertura (De la prevalencia)	26,12%

Elaboración: División de Atención Primaria, MINSAL, 2015.

Fuente: Información disponible a Junio; DEIS, MINSAL.



# Cobertura de trastornos mentales específicos en la Atención Primaria de Salud 2015.



Depresión (GES) (Mayores 15 años)	Población	10.583.770
	Población potencial (Prevalencia 5,7%)	603.275
	Población bajo control	212.763
	Cobertura (De la prevalencia)	35,27%
Tr. Abuso y dependencia de Alcohol y Drogas (>10 años y < 20 años)	Población	1.967.623
	Población potencial (Prevalencia 1,2 %)	23.611
	Población bajo control	2.557
	Cobertura (De la prevalencia)	10,83%
Tr. Abuso y dependencia de Alcohol y Drogas (> 20 años)	Población	9.544.558
	Población potencial (Prevalencia 8,1%)	773.109
	Población bajo control	34.086
	Cobertura (De la prevalencia)	4,41%
Tr. Hipercinéticos (> 5 años y < 20 años)	Población	2.880.001
	Población potencial (Prevalencia 10,3%)	296.640
	Población bajo control	35.782
	Cobertura (De la prevalencia)	12,06%

Elaboración: División de Atención Primaria, MINSAL, 2015.

Fuente: Información disponible a Junio; DEIS, MINSAL.



# III. Avances y desafíos Redes Integradas de Servicios de Salud basada en APS



## 1. Estrategias con el equipo de salud en la APS.

- La organización de servicios de salud mental debe evolucionar desde profesionales psicosociales que trabajan en forma aislada hacia el concepto de equipo de salud desde una perspectiva biopsicosocial.
- Desde “unidades de salud mental” en la APS hacia la integración a los “equipos de sector”.
- Los profesionales y técnicos de salud mental, se incorporan en cada uno de los sectores del centro de salud, con las dependencias administrativas comunes para todo el equipo.
- Todo el equipo desarrolla acciones de promoción y prevención primaria.





## 2. Estrategias de integración a través de las Consultorías




Gobierno de Chile

**Orientaciones Técnico Administrativas al Nivel de Atención Especializado para realizar Consultoría en Salud Mental en Atención Primaria**

**2015**



**Unidad de Salud Mental**  
División de Gestión de la Red Asistencial  
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.

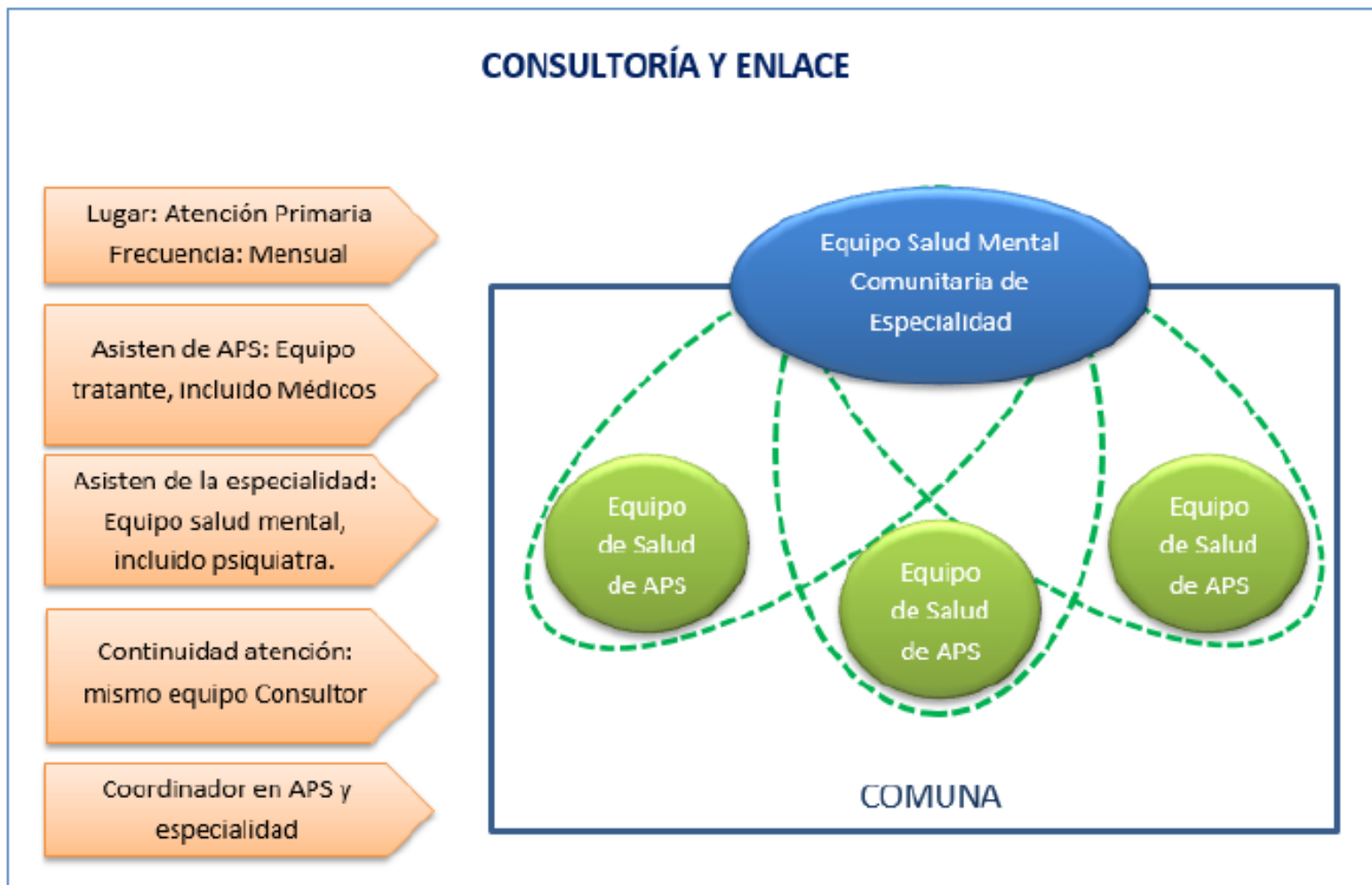


Ministerio de Salud  
Gobierno de Chile

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

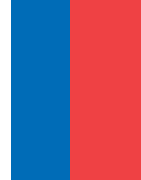
**ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACION Y PROGRAMACION EN RED**

**AÑO 2016**



Orientaciones Programación y planificación en red, MINSAL, 2015



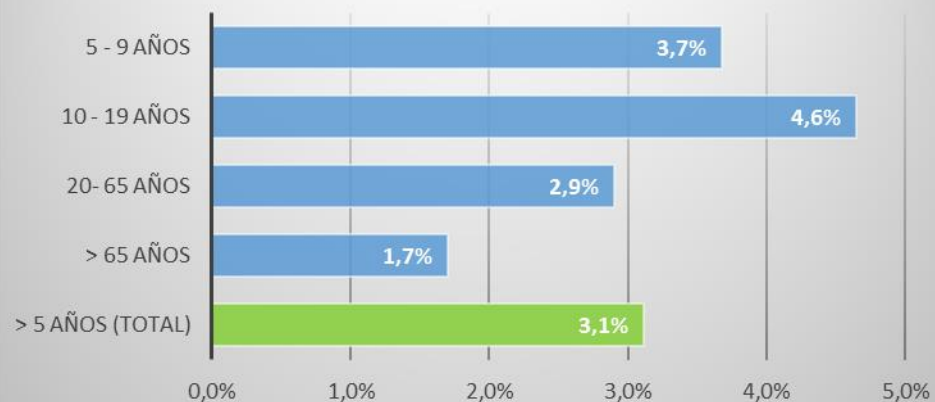


N° de personas incorporadas en consultorias por tramo etareo, APS, Chile, 2015



Fuente: [cosamquintanormal.blogspot.com](http://cosamquintanormal.blogspot.com)

Cobertura de personas incorporadas en consultorias de las personas en tratamiento según tramo etareo, APS, Chile, 2015



# Algunos retos y desafíos transversales

- Fortalecer el modelo de atención integral de **salud familiar** y comunitaria, y el **modelo de salud mental comunitario**.
- Mantener y fortalecer la estrategia de **consultorías**
- **Trasversalizar la salud mental en todo el equipo de salud** de la APS (Promoción, prevención, primera respuesta, etc.).
- Incorporar estrategias efectivas de **participación** de los usuarios y comunidad.
- Incorporar estrategias para mejorar la **calidad** de los tratamientos y evaluación del impacto.
- **Incorporar mayores recursos en infancia y adolescencia** que recojan el componente territorial (Zonas extremas, ruralidad, alto riesgo, etc.).
- Desarrollar mayores estrategias para un **financiamiento más equitativo** en los territorios (Inequidad).

# Algunos retos y desafíos transversales

- Enfoque por **curso de vida (ciclo vital)**, grupos de riesgo, interculturalidad e inmigrantes.
- Mayor **capacitación** a equipos en el contexto del Modelo de atención de salud familiar y comunitaria.
- Mayor **coordinación** con el nivel de especialidad y centros de salud mental comunitario.
- Implementar estrategia Intersectorial.
- Potenciar las estrategias de espacios amigables

Muchas gracias

[www.crececontigo.gob.cl](http://www.crececontigo.gob.cl)

[www.chccsalud.cl/](http://www.chccsalud.cl/)

<http://web.minsal.cl/salud-mental/>

<http://web.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>

[Gonzalo.soto@minsal.cl](mailto:Gonzalo.soto@minsal.cl)

[Maria.guzman@minsal.cl](mailto:Maria.guzman@minsal.cl)

[Lorena.ramirez@minsal.cl](mailto:Lorena.ramirez@minsal.cl)

[Mauricio.gomez@minsal.cl](mailto:Mauricio.gomez@minsal.cl)