Modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, para exigir que en el examen de medicina preventiva que en él se contempla, se incluyan pruebas obligatorias para la detección de patologías y trastornos mentales

Boletín N° 12622-11

I. Fundamentos

1. Nuestro país exhibe preocupantes cifras en lo que se refiere al tratamiento de la salud mental y de las personas con trastornos mentales, lo que se puede verificar en las altas tasas de suicidio, en los elevados números de licencias médicas por causa siquiátrica, y en los índices de trastornos ansiosos, depresión y abuso y dependencia de sustancias. A su vez, tampoco el Estado ha dado una solución integral a esta situación, frente a lo cual el propio Ministerio de Salud ha denunciado en medios de comunicación que existe una brecha en salud mental del orden del 60%, es decir, más de la mitad de las personas que presentan alguna enfermedad mental y que necesitan tratamiento no lo están recibiendo.

   A modo de ejemplo, en materia de depresión, la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 indica que: "La frecuencia de reporte de cualquier tipo de tratamiento por depresión durante la vida en la población adulta del estudio fue de 19,8%, siendo mayor la frecuencia en mujeres (30,9%) que en hombres (8,1%)[1]".

   Sobre el particular la OMS define a la salud mental como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad[2]. Para el Ministerio de Salud de Chile, Salud Mental es "la capacidad de las personas para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común[3]".

2. El Estado no ha sido capaz de dar una respuesta clara en la materia, relegando a un plano secundario la atención de este problema de salud pública que cada vez se hace más latente. Según estadísticas que arroja el Plan Nacional de Salud, "el porcentaje del presupuesto total del sistema público de salud destinado a salud mental se mantuvo estable (2,14% el año 2004, 3,1% el año 2008 y 2,16% el año 2012)[4]", lo que estuvo debajo del 5% que se planteó el anterior Plan en la materia. El gasto público en salud de nuestro país es muy bajo en relación a los países desarrollados y en salud mental llega sólo al 2,4% del gasto total en salud, muy lejos de la recomendación mínima de la OMS. Esto reduce la cobertura y obliga a desarrollar tareas principalmente curativas, genera gastos de bolsillo a las personas, aumenta la automedicación de psicofármacos y sobrecarga a los equipos de salud primaria y especializada, entre otras consecuencias[5].

[1] Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, disponible en http://www.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf

[2] Organización Mundial de la Salud, OMS 2004. Invertir en Salud Mental.
[3] Plan Nacional de Salud 2017-2025, Ministerio de Salud, p.26.
[4] Ibid. p. 15.
[5] Ibid

Por su parte, el problema no sólo es presupuestario sino que además “las reformas de salud que han alentado el crecimiento del sector de la salud privada en Chile también han aumentado la segmentación de riesgos dentro del Sistema de Salud, lo que acentúa las desigualdades en la prestación de asistencia sanitaria”. Por otro lado, hay desigualdad de acceso para las personas residentes en localidades apartadas y quienes habitan en las grandes urbes.”[6]

3. Sin perjuicio de todas las iniciativas que existen para aplicar medidas preventivas y curativas relacionadas con la salud mental, en Chile todavía no se contemplan pruebas obligatorias para toda la población en el examen de medicina preventiva que tiene nuestra legislación.

   En efecto, el DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley n° 2.763, de 1979 y de las leyes n° 18.933 y n° 18.469, en su Libro II que regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud, contempla las prestaciones a las que tienen derecho los beneficiarios del Régimen General de Garantías en Salud.

   En específico, tienen derecho a la siguiente prestación: “a) El examen de medicina preventiva, constituido por un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud a lo largo del ciclo vital con el propósito de reducir la morbimortalidad o sufrimiento, debido a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles o controlables que formen parte de las prioridades sanitarias. Para su inclusión en el examen de medicina preventiva sólo deberán ser consideradas aquellas enfermedades o condiciones para las cuales existe evidencia del beneficio de la detección temprana en un individuo asintomático. El Ministerio de Salud definirá, entre otros, los procedimientos, contenidos, plazo y frecuencia del examen, fijando condiciones equivalentes para los sectores público y privado. Los resultados deben ser manejados como datos sensibles y las personas examinadas no podrán ser objeto de discriminación a consecuencia de ellos”[7].

   No obstante lo anterior, como se puede apreciar de la Guía Clínica del Examen de Medicina Preventiva del Ministerio de Salud, no existe un examen específico de salud mental, el cual permitiría cuantificar en su real envergadura este problema en nuestro país[8].

[6] Ibid. p. 10.
[7] Artículo 138 del DFL 1/2005 Ministerio de Salud.
[8] Ver http://www.minsal.cl/portal/url/item/73b3fce9826410bae04001011f017f7b.pdf

4. Según establece el antedicho cuerpo legal, el examen de medicina preventiva contendrá exámenes relativos a “enfermedades o condiciones prevenibles o controlables que formen parte de las prioridades sanitarias” y que sean además “enfermedades o condiciones para las cuales existe evidencia del beneficio de la detección temprana en un individuo asintomático”. En el caso de la salud mental no hay duda que debe constituir una prioridad sanitaria; en efecto, según el Plan Nacional de Salud Mental del Ministerio para el período 2017-2025 “los problemas y trastornos mentales constituyen en Chile la principal fuente de carga de enfermedad. Según el último Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible realizado en nuestro país, un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) i están determinados por las condiciones neuro-psiquiátricas. Para los niños y niñas entre 1 y 9 años un 30,3% de los AVISA se deben a estas condiciones, proporción que se incrementa a un 38,3% entre los 10 a 19 años. En las mujeres, los trastornos depresivos unipolares y los trastornos ansiosos se encuentran entre las primeras cinco causas de AVISA. En los hombres, los trastornos por consumo de alcohol juegan un rol preponderante, junto a los accidentes y violencia externa”[9]. Asimismo “Las licencias médicas por enfermedad mental ocupan, desde el año 2008, el primer lugar entre las causas de licencia médica. De acuerdo a FONASA, las licencias por salud mental dan cuenta del 27% de los días totales de licencias autorizados y del 30% del gasto total de las licencias médicas. En el sistema ISAPRE, entre 2009 y 2014 se autorizó en promedio el 46,7% de días sobre el total de días solicitados por licencia médica por salud mental, mientras que para las licencias por enfermedades no mentales, se autorizó en promedio 80,5% de los días solicitados. En el sistema ISAPRE las licencias de salud mental dan cuenta del 21,2% del total del costo de las licencias.”[10].

   Por su parte, “entre los trabajadores con contrato formal y seguridad social, las enfermedades mentales causadas directamente por factores del trabajo ocuparon el primer lugar de las enfermedades profesionales reconocidas bajo el régimen de la ley 16.744, en el año 201637. La Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida identifica algunos factores psicosociales del trabajo que pueden influir en este resultado: situaciones de acoso laboral, altos niveles de exigencia con bajos niveles de autonomía, alta precariedad laboral35. También identifica al apoyo social en el trabajo como un factor protector para la salud mental”[11].

   Respecto a la utilidad de la detección temprana, el mismo Plan de Salud Mental indica como una meta de los órganos del Estado que “Instalen estrategias preventivas y de detección temprana de factores de riesgo para desarrollar problemas y/o trastornos mentales, así como también para disminuir el impacto que ejerce la enfermedad en la persona afectada, sus familias y comunidades”[12].

[9] Ministerio de Salud, Plan Nacional de Salud Mental, disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf.
[10] Ibídem.
[11] Ibídem.
[12] Ibídem.

En conclusión, al constituir una problemática latente y compleja, es necesario avanzar en la concreción de la detección temprana de problemas asociados a la salud mental en los exámenes de medicina preventiva, de tal modo de aportar en las soluciones integrales que deben adoptarse para abordar esta materia.

5. Constituye un deber del Estado “contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución establece” (artículo 1°, inciso tercero, Constitución Política), dentro de los cuales se encuentra el derecho a la salud, que establece como deber específico el de “garantizar la ejecución de las acciones de salud” (artículo 19° N°9, Constitución Política), la cual se extiende a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo.

6. Por todo lo anterior, el presente proyecto de ley se hace cargo de una necesidad pública calificada como lo es prevenir problemas asociados a la salud mental, de tal manera de que no sólo no constituyan un impedimento para el pleno bienestar de las personas, sino que además para contribuir a mejorar su calidad de vida; ello se puede lograr, entre las múltiples medidas que se puedan adoptar, con pruebas obligatorias de salud mental en el examen de medicina preventiva.

II. Idea Matriz

El presente proyecto tiene como idea matriz establecer que el examen de medicina preventiva contemple la realización de pruebas de salud mental de forma obligatoria

III. Disposiciones de la legislación vigente que se verían afectadas por el proyecto

El proyecto modifica el DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud, agregando un inciso final en el artículo 138, letra a), para incorporar este examen.

POR TANTO:

Los diputados que suscribimos venimos en presentar el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo único: para modificar el DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, en el siguiente sentido:

Para agregar un inciso final en la letra a) del artículo 138, del siguiente tenor: “Con todo, el examen de medicina preventiva deberá contemplar pruebas de salud mental, que permitan la detección anticipada de patologías y trastornos mentales en la población”.