

NOTA BREVE DE COYUNTURA · Salud Mental

La salud mental, una prioridad que exige retomar legislación

Dos gobiernos consecutivos han respaldado la agenda hemisférica de salud mental en la OEA. Chile tiene ahora la oportunidad de traducir ese compromiso en una ley que está en trámite en el Senado.

Observatorio de Salud UDP — Junio 2026

¿Qué ocurrió?

El 23 de junio de 2026, la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), reunida en su 56.ª sesión ordinaria en Ciudad de Panamá, aprobó la resolución AG/RES. 3057 (LVI-O/26) y la Declaración para Mejorar la Salud Mental en las Américas mediante Acción Intersectorial y de Todo el Gobierno. La declaración fija compromisos hemisféricos concretos: elevar la salud mental como prioridad de política pública, aumentar la inversión, fortalecer servicios comunitarios integrados a la atención primaria, abordar sus determinantes sociales y garantizar los derechos de las personas afectadas.

Esta declaración no surge de la nada. En 2025, bajo el gobierno del Presidente Boric, Chile respaldó en la OEA la resolución AG/RES. 3036 (LV-O/25), "Abordando la Crisis Crítica de Salud Mental en las Américas", que reconoció la urgencia regional y encargó la redacción de esta declaración, creando el Grupo de Trabajo Interamericano sobre Salud Mental. Esta semana, el gobierno actual suscribió el resultado de ese mandato. Que dos gobiernos de distinto signo hayan impulsado y suscrito consecutivamente esta agenda hemisférica no es un dato menor: refleja un consenso que trasciende las diferencias políticas y que Chile debería trasladar también a su legislación interna.

En Chile, los trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y el suicidio causan el **24% de todos los años de vida ajustados por discapacidad** y el 37% de todos los años vividos con discapacidad.

Fuente: OPS, La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas: Perfil de Chile.

¿Qué significa?

La crisis de salud mental es una realidad global, continental y nacional que se agravó con la pandemia de COVID-19. Según la OMS, casi mil millones de personas padecían algún trastorno mental en el mundo en 2022, con un aumento del 25% en los casos de depresión y ansiedad respecto del período prepandémico. En las Américas, la OEA constata que los trastornos de salud mental, el consumo de sustancias y el suicidio figuran entre las principales causas de morbilidad y muerte prematura. La tasa de suicidio ha aumentado en la región, afectando de manera desproporcionada a pueblos indígenas, afrodescendientes, jóvenes y adultos mayores.

Chile no es una excepción. La carga de enfermedad mental en el país es sustancial —una de las más altas de la región— y sigue estando subfinanciada. La OEA llama a los estados a abordar los determinantes sociales de la salud mental: vivienda, educación, empleo, entornos digitales y desigualdad estructural; a fortalecer la atención comunitaria en reemplazo de la hospitalización prolongada; y a garantizar acceso sin discriminación a servicios de promoción, prevención, tratamiento y recuperación.

Lo que la OEA declaró esta semana es, en esencia, lo que el Proyecto de Ley Integral de Salud Mental (Boletín 17.003-11), ingresado al Senado en julio de 2024 por el gobierno del Presidente Boric, ya propone para Chile. El proyecto fue aprobado por unanimidad en la Comisión de Salud del Senado, que reconoció su carácter integral: abordaje intersectorial mediante un Comité Interministerial de Salud Mental; una Política Nacional y Plan de Acción con participación ciudadana;

profundización del modelo comunitario y un plan de desinstitucionalización; fortalecimiento decisivo de los derechos de las personas, incluyendo la prohibición de terapias de conversión sexual; y modernización de las normas de hospitalización psiquiátrica.

¿Qué implica?

La aprobación de la declaración de la OEA es una señal política inequívoca: el hemisferio reconoce que la salud mental es una prioridad que no admite más demoras. El Proyecto de Ley Integral de Salud Mental (Boletín 17.003-11) aprobado por unanimidad en la Comisión de Salud del Senado fue despachado a la Sala en octubre de 2025, donde espera su votación en el pleno. Su contenido es plenamente convergente con los estándares que la OEA acaba de refrendar: abordaje intersectorial, modelo comunitario, derechos garantizados y financiamiento sostenido.

La transversalidad que se expresó en la arena hemisférica —dos gobiernos consecutivos comprometidos con la misma agenda— debería encontrar su correlato en el proceso legislativo. El Observatorio de Salud UDP llama al gobierno a asignar urgencia a este proyecto y al Senado a agendarlo y votarlo en Sala. La crisis de salud mental en Chile es real, documentada y urgente. El consenso técnico y político para legislar existe.

FUENTES

1. OEA. AG/RES. 3057 (LVI-O/26). Declaración para Mejorar la Salud Mental en las Américas mediante Acción Intersectorial y de Todo el Gobierno. 56.^a Sesión Ordinaria, Ciudad de Panamá, 23 de junio de 2026.
2. OEA. AG/RES. 3036 (LV-O/25). Abordando la Crisis Crítica de Salud Mental en las Américas. 55.^a Sesión Ordinaria, 2025.
3. OMS. Informe Mundial sobre Salud Mental 2022. Ginebra: OMS, 2022.
4. OPS. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas: Perfil de Chile. Washington D.C.: OPS.
5. Gobierno de Chile. Mensaje N.º 145-372. Proyecto de ley que establece la Ley Integral de Salud Mental (Boletín 17.003-11). Santiago, 23 de julio de 2024.
6. Senado de Chile. Informe de la Comisión de Salud recaído en el Proyecto de Ley Integral de Salud Mental. Boletín 17.003-11.