



# Resultados Estudio Salud Mental en Chile Abril 2026





## **INTRODUCCIÓN**

**El presente estudio fue aplicado con metodología descriptiva, en una muestra de 16.200 personas de diversos grupos etarios, géneros, regiones del país. Mediante elementos psicométricos revisados y validados por expertos, (encuestas).**

**Como Observatorio de Salud Mental Chile visibilizamos y actuamos diariamente para prevenir y mitigar los problemas de salud mental en nuestro país.**



## MARCO METODOLÓGICO

**El marco metodológico de los estudios del Observatorio de Salud Mental Chile, se basa en un enfoque exhaustivo y amplio para obtener una comprensión detallada de la situación actual de la salud mental y psicosocial. Utiliza un enfoque de recopilación de datos a gran escala, abarcando una amplia gama de percepciones y experiencias en diferentes grupos demográficos.**

**El instrumento de recopilación de datos empleado es un cuestionario diseñado por expertos metodólogos, psiquiatras y psicólogos. Estos profesionales implementan una mirada psicosocial basada en resultados y en metodologías de áreas de estudio de reconocidas universidades como Harvard, Yale y Sydney, además de incluir metodologías de conocimiento empírico propio. Este enfoque metodológico busca garantizar la calidad y la integralidad de los datos recopilados, así como una comprensión profunda de los diferentes aspectos relacionados con la salud mental y psicosocial.**

## MARCO METODOLÓGICO

**Objetivo:** Evaluar y caracterizar la percepción del estado de la salud mental y los aspectos psicosociales en una muestra representativa de la población chilena, abarcando diversas edades y regiones.

- **Diseño de Muestreo:** Se aplica el diseño de Muestreo Aleatorio estratificado para una muestra de 16.200 personas.
- **Tamaño de la Muestra:** La muestra estudiada es de 16.200 personas, lo cual permite proporcionar estimaciones precisas de los parámetros de interés en la población.
- **Distribución Geográfica:** El estudio abarca diversas regiones de Chile, manteniendo la aleatoriedad, para asegurar la representatividad de cada región.

# VARIABLES DE ESTUDIO

- **Edad**
- **Sexo**
- **Identidad de género**
- **Nivel de estudios**
- **Salud Mental**
- **Bienestar Psicosocial Regional**
- **Sintomatología depresiva**
- **Sintomatología ansiosa**
- **Sintomatología de estrés**
- **Sintomatología disociativa**
- **Diagnósticos de Salud Mental**
- **Soledad**
- **Adicciones**



# VARIABLES DE ESTUDIO



- **Salud Mental en Pacientes y Cuidadores Post ACV**
- **Incidencia de neurodivergencia**
- **Listas de Espera Salud Mental**
- **Situación Laboral**
- **Situación Socioeconómico**
- **Acoso Escolar y Laboral**
- **Problemáticas sociales**
- **Violencia escolar (proyección)**

# RECOPILOACIÓN Y EVALUACIÓN DE VARIABLES



- **Edad:**  
Se evalúa mediante el factor de grupos etarios: Infanto Juvenil, Adultos, Personas Mayores.

- **Sexo**  
Se evalúa mediante el factor del sexo biológico, siendo este con el que se identifica a las personas en su periodo de gestación y nacimiento.

- **Nivel de Estudios**  
Se evalúa mediante el factor de estudios. Donde las personas participantes especifican el nivel de estudios al cual han llegado a la fecha.

- **Identidad de género**  
Se evalúa mediante el factor de Género. Donde cada persona identifica su autopercepción e identidad de género independiente del sexo biológico.

# RECOPIILACIÓN Y EVALUACIÓN DE VARIABLES



- **Estado Laboral y Socioeconómico:**  
Se evalúa mediante las opciones de encontrarse con o sin trabajo, ser pensionado, recibir compensación por discapacidad, previsión de salud, satisfacción, estar con trabajo formal o informal

- **Salud Mental**  
Se evalúa con factores como síntomas emocionales, diagnósticos de salud mental y física, Ideación suicida, violencia intrafamiliar, factores psicosociales intervinientes.

- **Bienestar Psicosocial Regional**  
Se evalúa el factor de percepción de la muestra en temáticas psicosociales por cada región de Chile.

- **Soledad**  
Se evalúa la percepción de soledad y abandono de las personas participantes en la muestra.

## RECOPILOCIÓN Y EVALUACIÓN DE VARIABLES

- **Adicciones**

Se sondea la variable mediante el diagnóstico y/o cantidad y frecuencia de consumo para diversas adicciones a drogas y alcohol de las personas participantes de la muestra.

- **Síntomas Ansiosos**

Se evalúa mediante factores como Sensación de nerviosismo, agitación o tensión, Somatizaciones, Aumento del ritmo cardíaco, Respiración acelerada (hiperventilación), Sudoración, Temblores, síntomas conductuales de ansiedad.

- **Síntomas Depresivos**

Se evalúa mediante factores como anhedonia, decaimiento, pensamientos de ruina, rumiantes, ideación suicida, labilidad afectiva.

- **Acoso Escolar y Laboral**

Se evalúa mediante factores como porcentaje de Víctimas de acoso en el ámbito educativo y laboral respectivamente, presencia de estos hechos a nivel nacional.

# RECOPIILACIÓN Y EVALUACIÓN DE VARIABLES



- **Síntomas Disociativos**

Se sondea mediante factores como sensación de estar separado de si de sus emociones, percibir que lo que ocurre no es real, sentido borroso de la propia identidad.

- **Problemáticas en contexto social**

Se sondea la variable mediante el diagnóstico y/o cantidad y frecuencia de problemáticas de abuso sexual, violencia en diversos contextos, delincuencia, entre otros.

- **Violencia Escolar**

Se evalúa mediante factores como presencia de agresiones físicas, amenazas de tiroteos, conductas de agresiones entre pares y/o hacia adultos.

# RECOPILOCIÓN Y EVALUACIÓN DE VARIABLES



- **Incidencia de neurodivergencia**  
Se sondea la ocurrencia de personas neurodivergentes, comprendiendo este concepto como las diferencias en el funcionamiento del cerebro de las personas.

- **Salud Mental en Cuidadores** Se evalúa el factor de percepción de la muestra en relación al estado de salud mental en cuidadores y pacientes con discapacidad.

# RECOPILOCIÓN Y EVALUACIÓN DE VARIABLES



## Descripción Grupos Etarios

- **Infanto Juvenil:** Corresponde a la muestra de personas de 12 a 18 años.
- **Adultos:** Corresponde a la muestra de personas de 19 a 65 años.
- **Personas Mayores:** Corresponde a la muestra de personas de 66 a 80 años.



## **MARCO METODOLOGICO**

### **Técnicas de Recolección de Datos**

**Los métodos utilizados para recolectar los datos de las 16.200 personas fue el cuestionario mediante encuestas en línea, telefónicamente y de forma presencial (aleatoria estratificada), el desarrollo de la encuesta, tipos de preguntas y confección se realiza por un equipo de expertos psicólogos, médicos, metodólogos y verificado por otro equipo de expertos académicos, todo esto mediante gestiones de recursos propios, garantizando la calidad y confiabilidad de los datos recolectados.**



## **MARCO METODOLOGICO**

**Consideraciones Éticas: Para dar cumplimiento con la protección de datos estadísticos y personales, Se aplica el consentimiento informado y la protección de la privacidad de los participantes.**

**Recursos: El presente estudio, como todos los estudios realizados por el Observatorio de Salud Mental Chile, se ejecutan con recursos propios.**



## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

**Se genera el análisis de datos mediante el programa estadístico especializado SPSS 30, con un nivel de confianza (Parámetro de certeza de los resultados) del 95%, realizado por nuestro equipo centro de estadísticas Observatorio de Salud Mental Chile.**



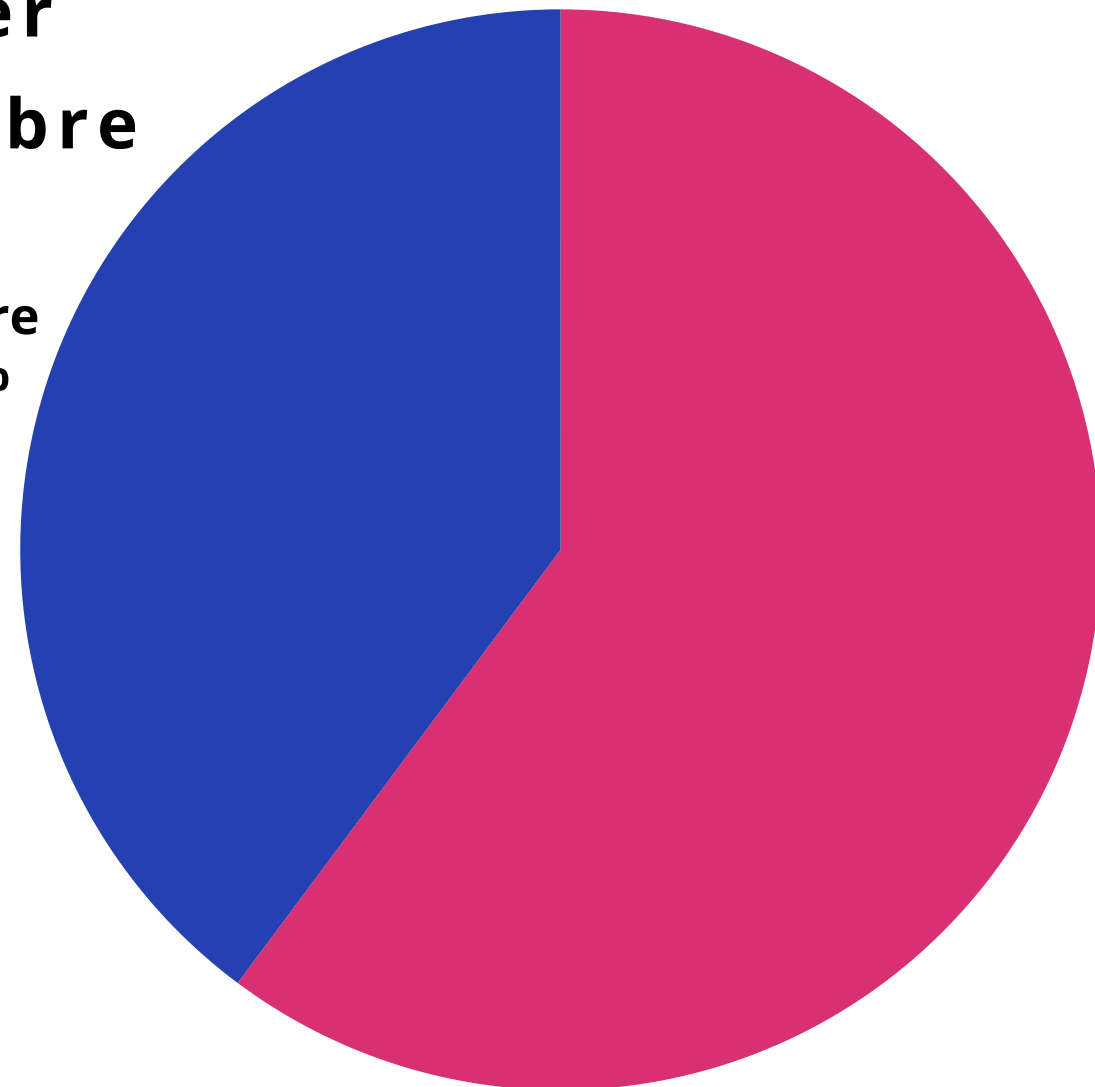
## Estudio Salud Mental Abril 2026 Análisis de Consulta

### Sexo Biológico

### Identidad de Género

**Mujer**  
**Hombre**

Hombre  
39.8%



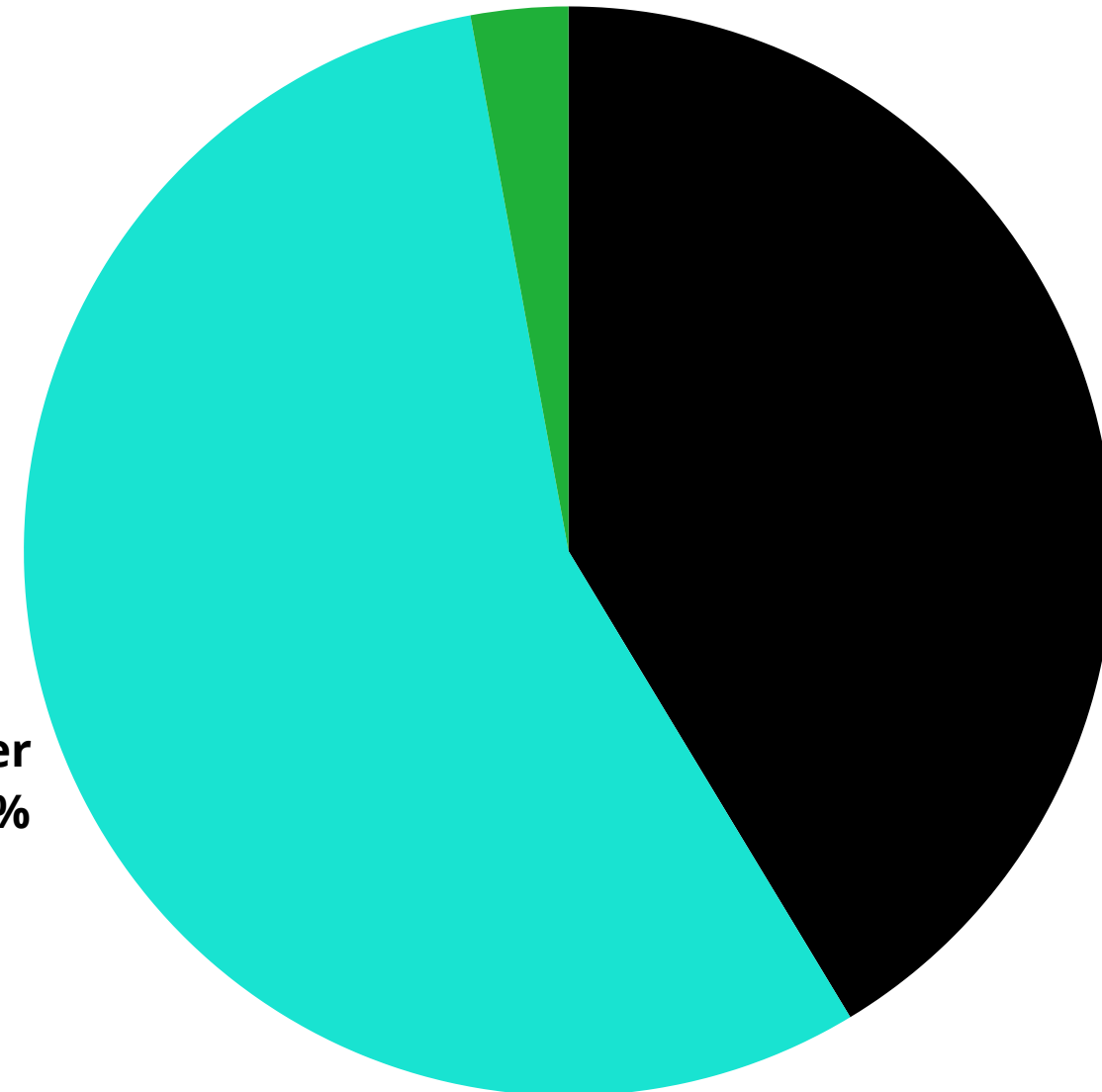
Mujer  
60.2%

Mujer  
55.8%

No binario  
2.9%

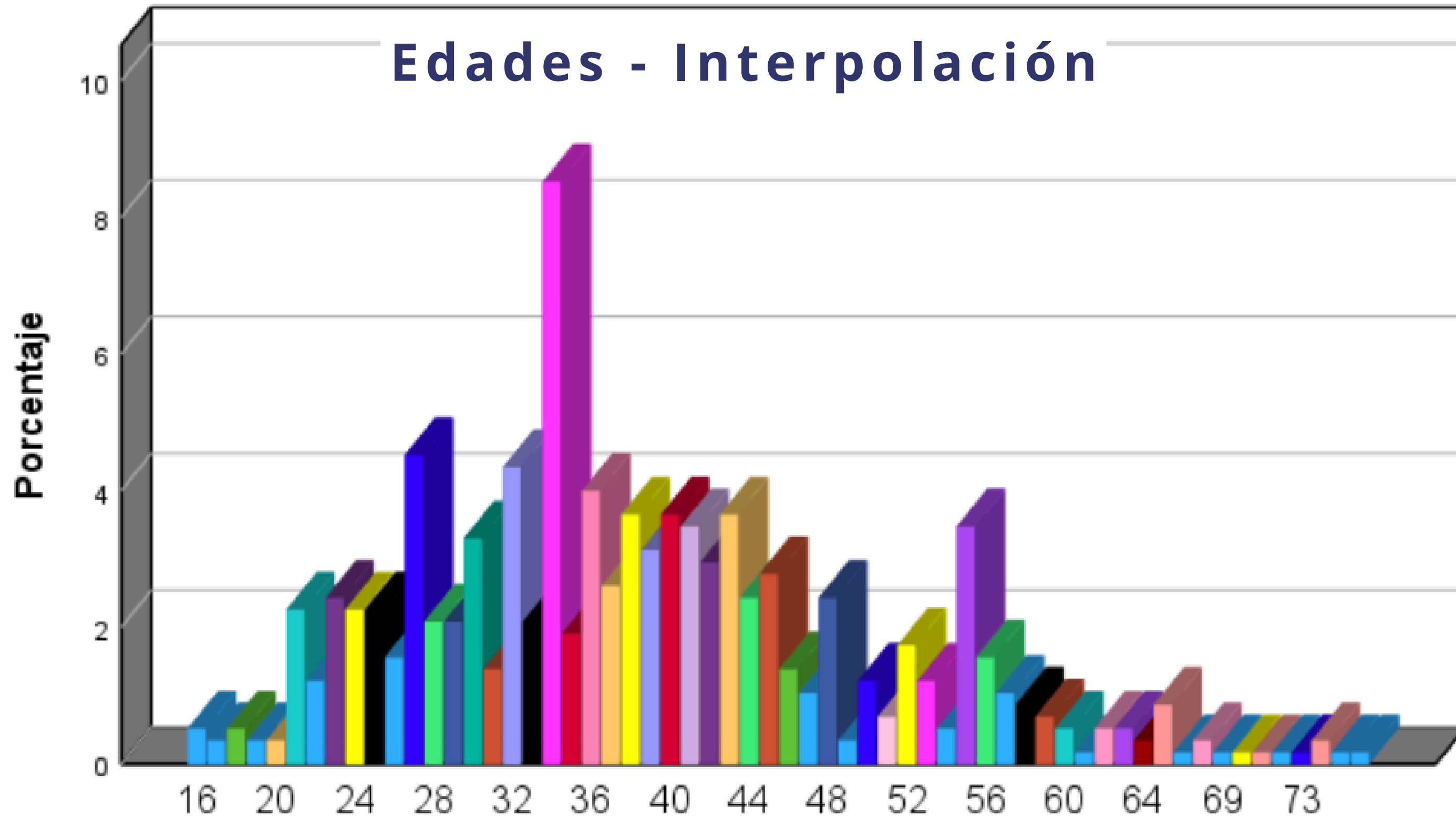
**Hombre**  
**Mujer**  
**No Binario**

Hombre  
41.3%



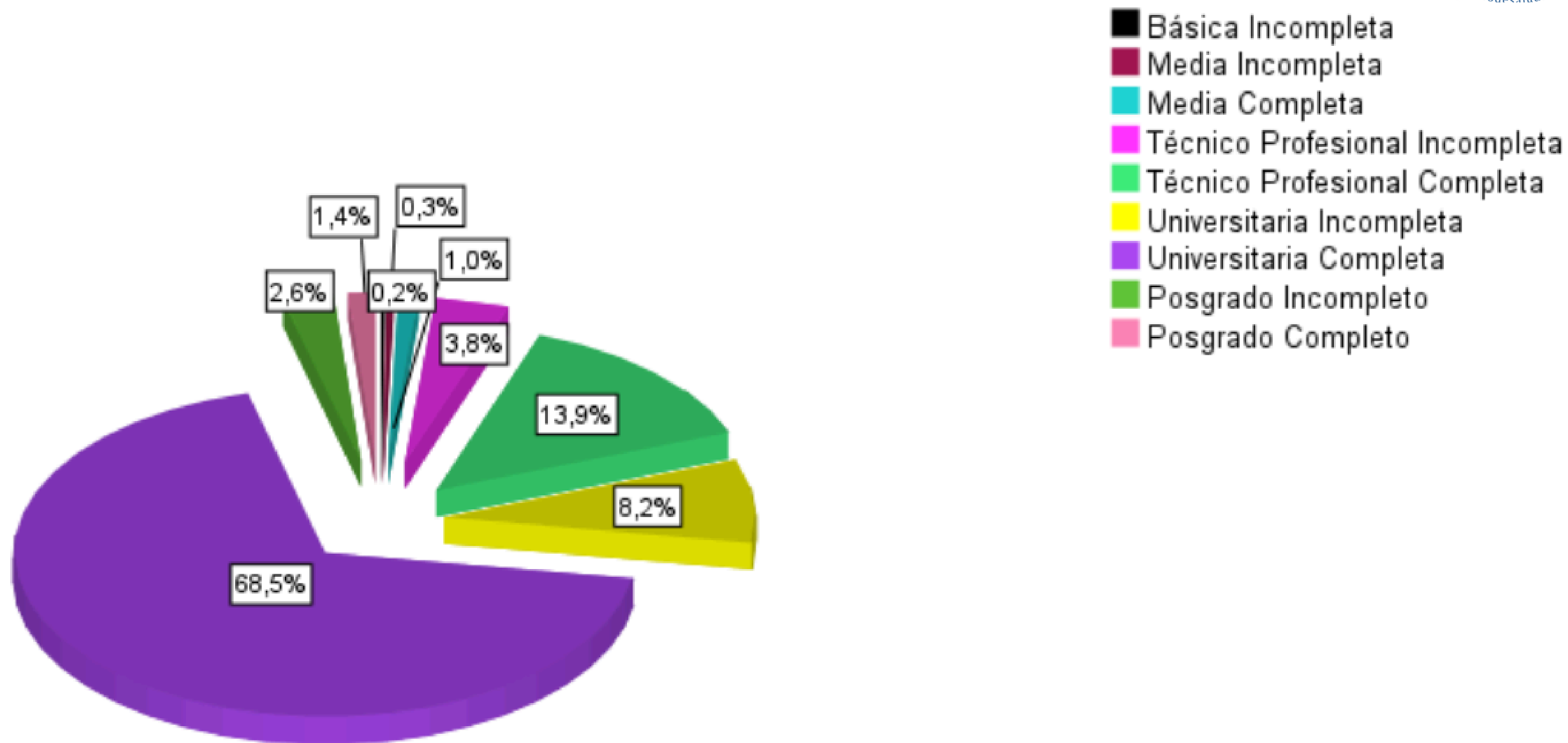


## Estudio Salud Mental Abril 2026



# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Nivel de Estudios

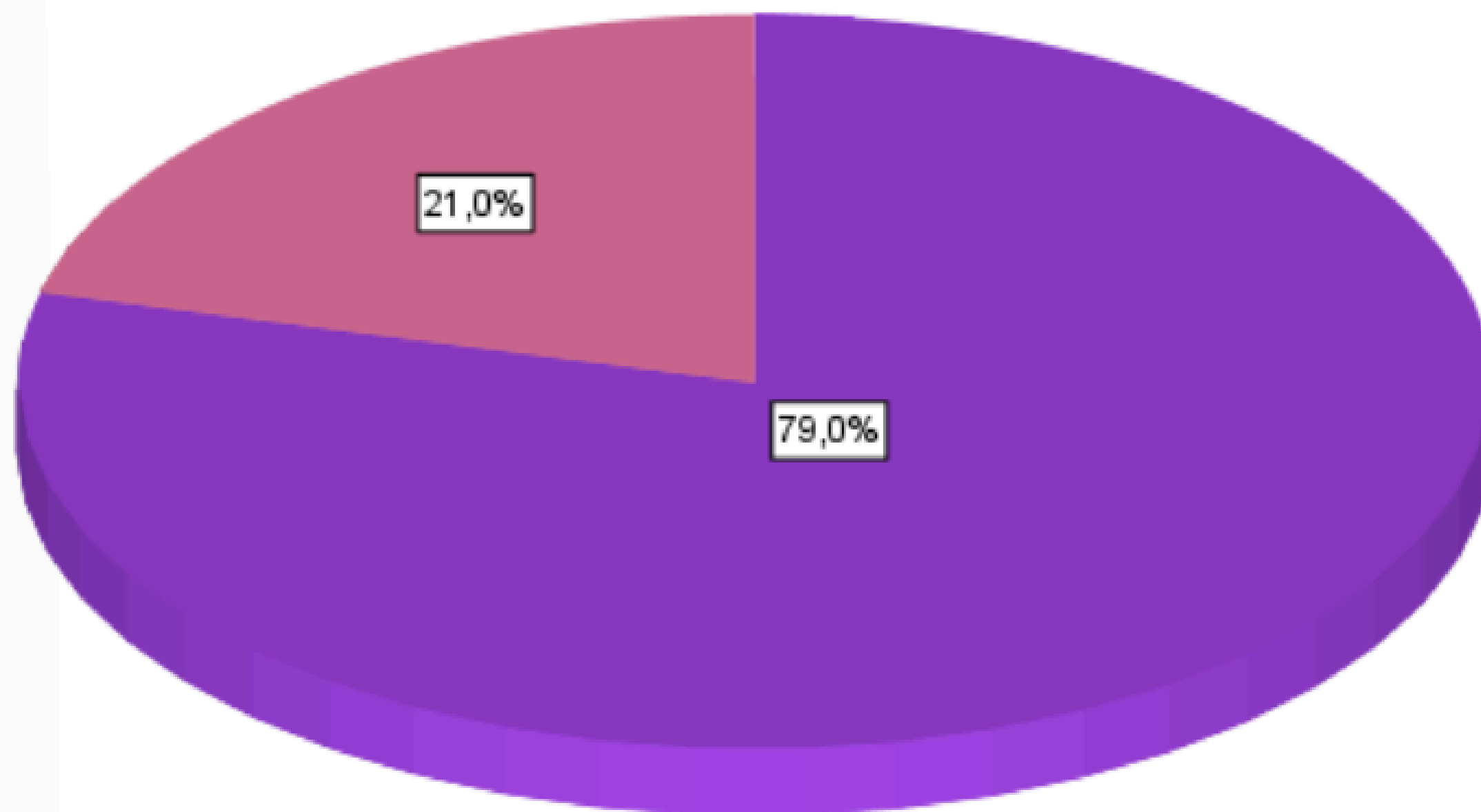


# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Previsión de Salud



Fonasa  
Isapre

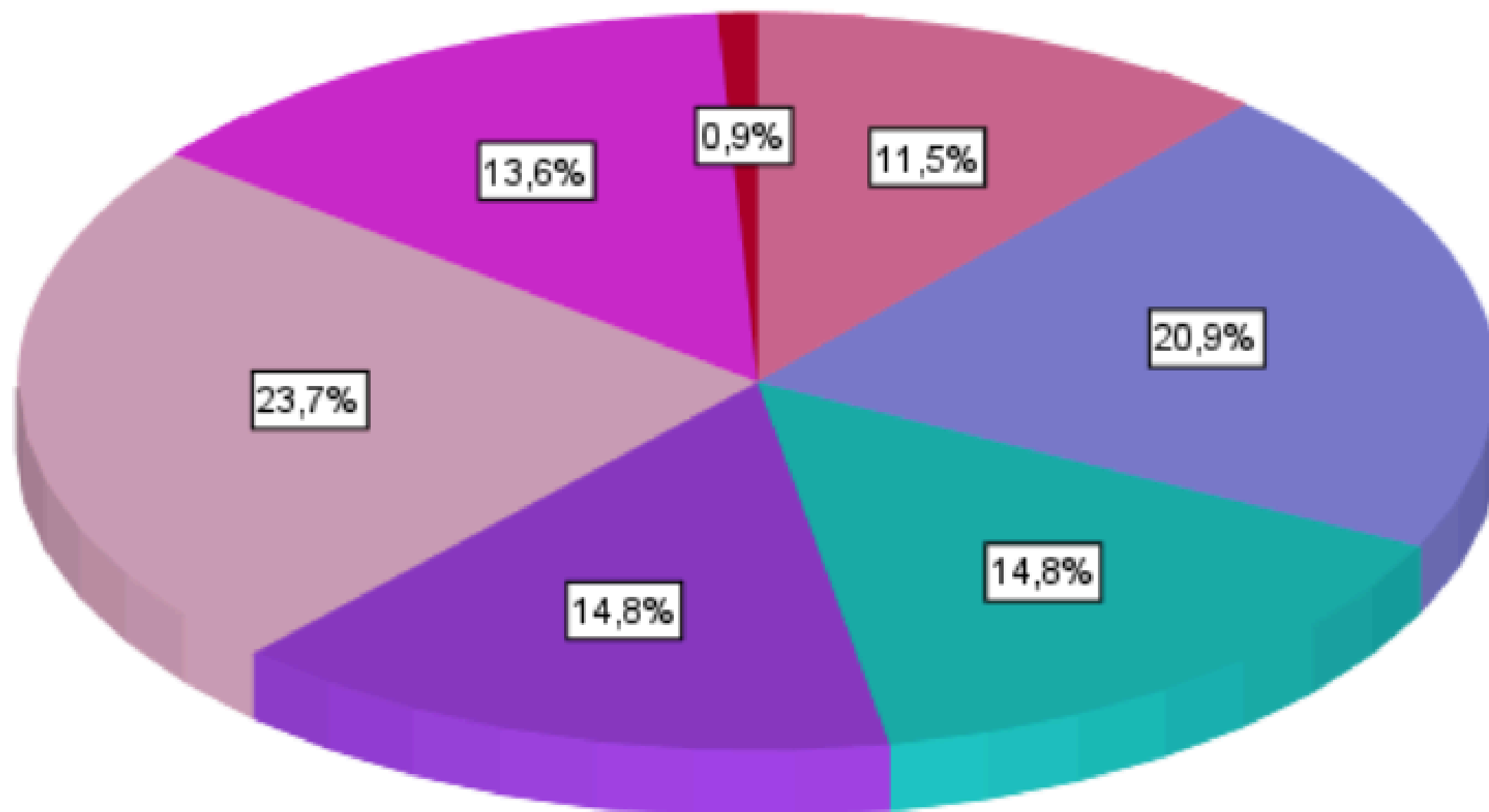


# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Autopercepción Estado de Salud Mental



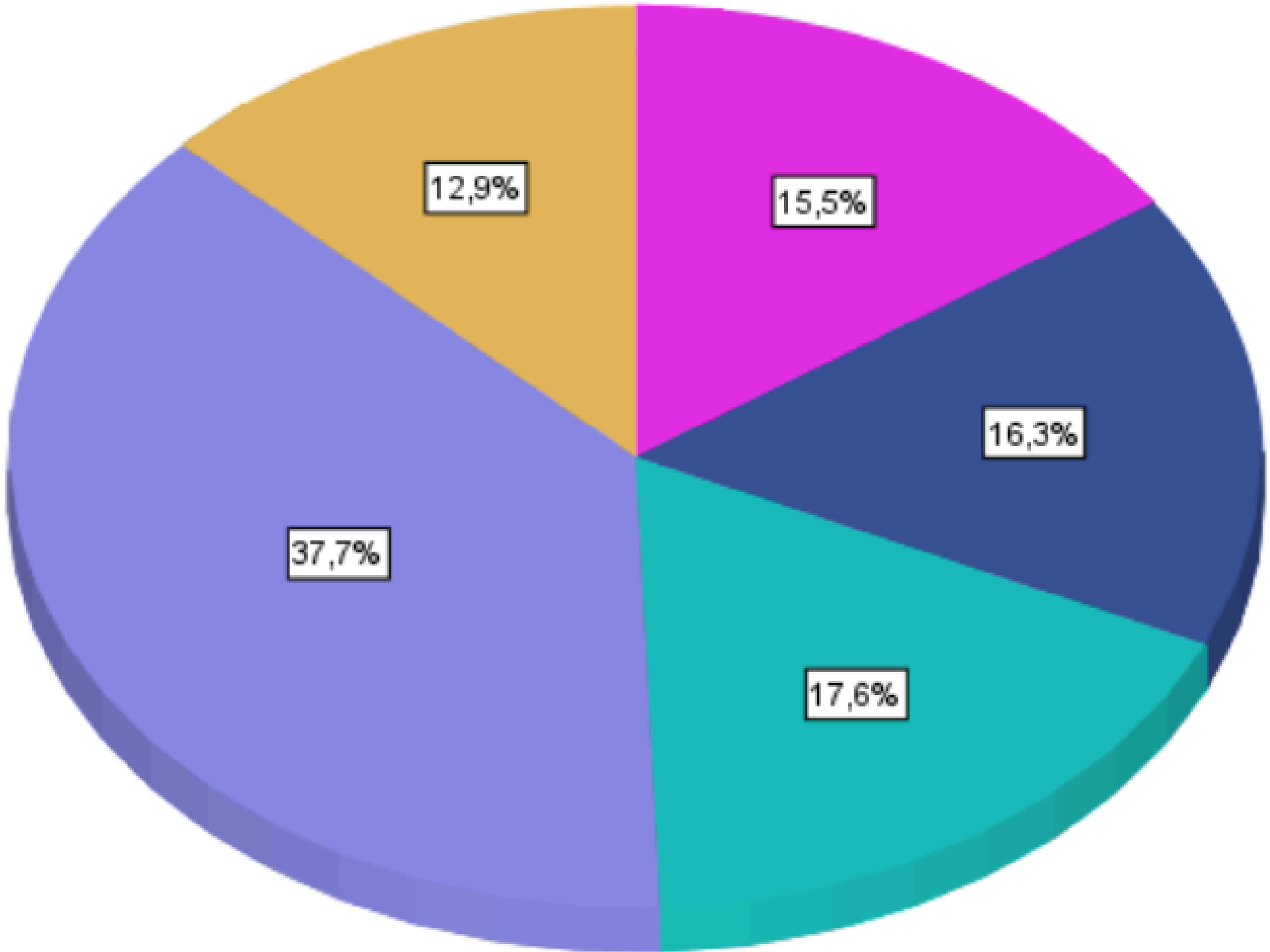
- Pésimo
- Mala
- Medianamente Mala
- Ni buena ni mala
- Medianamente Buena
- Buena
- Excelente



# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Percepción de Soledad

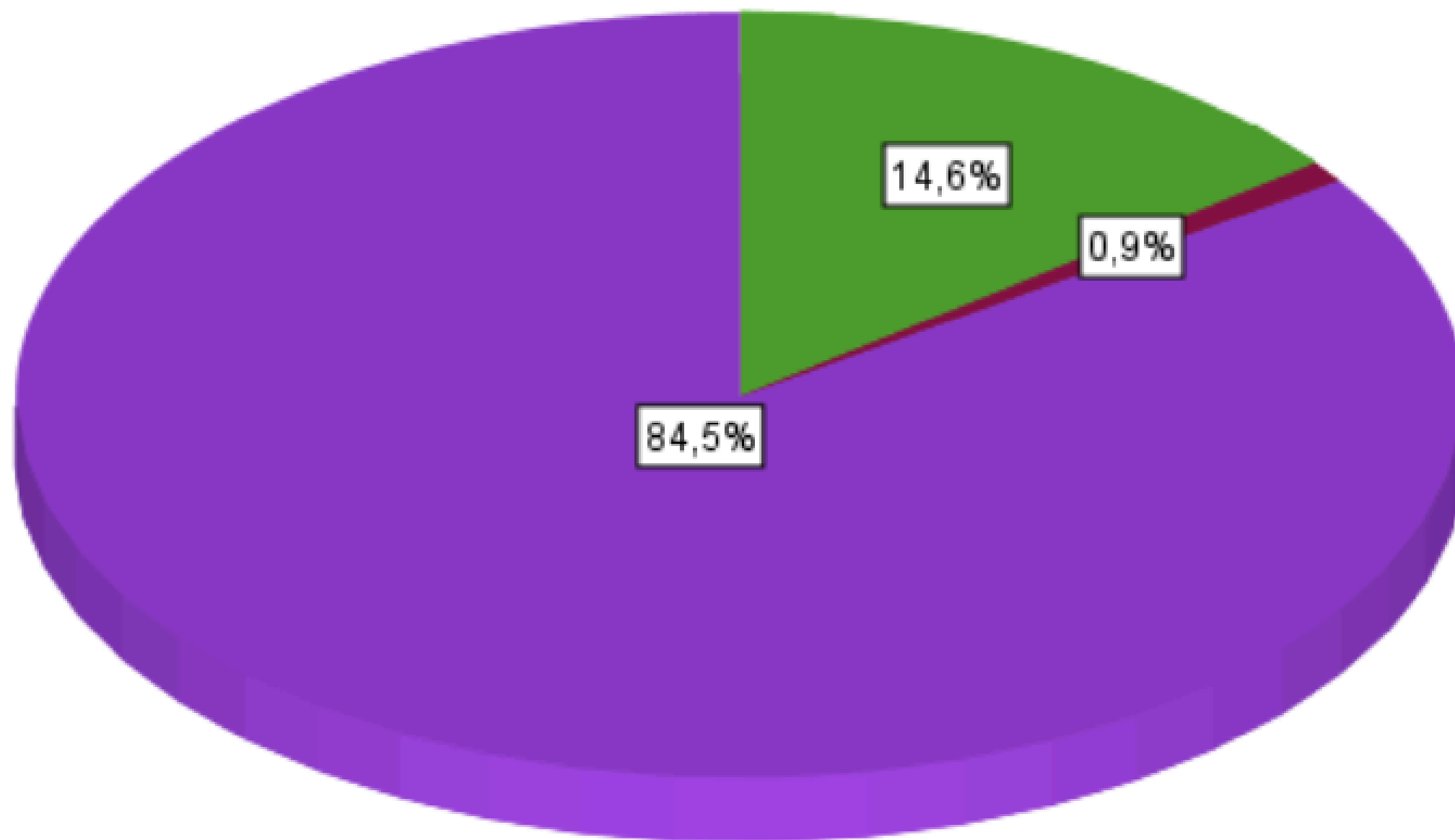
- Muy en desacuerdo
- Desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en Desacuerdo
- De acuerdo
- Muy De acuerdo



# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Medición de Despersonalización

- No
- No tan frecuentemente
- Sí

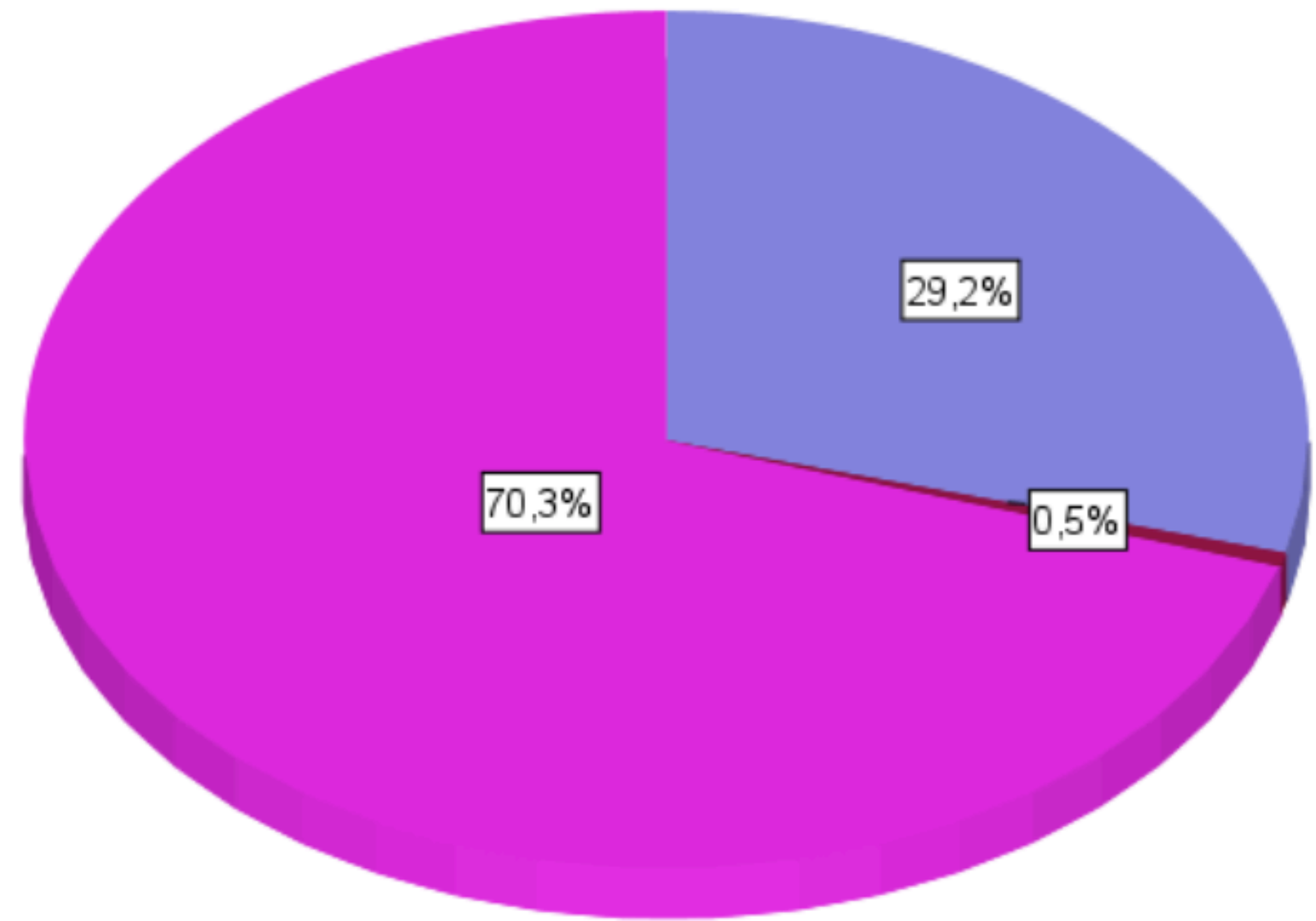


# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Medición de Desrealización

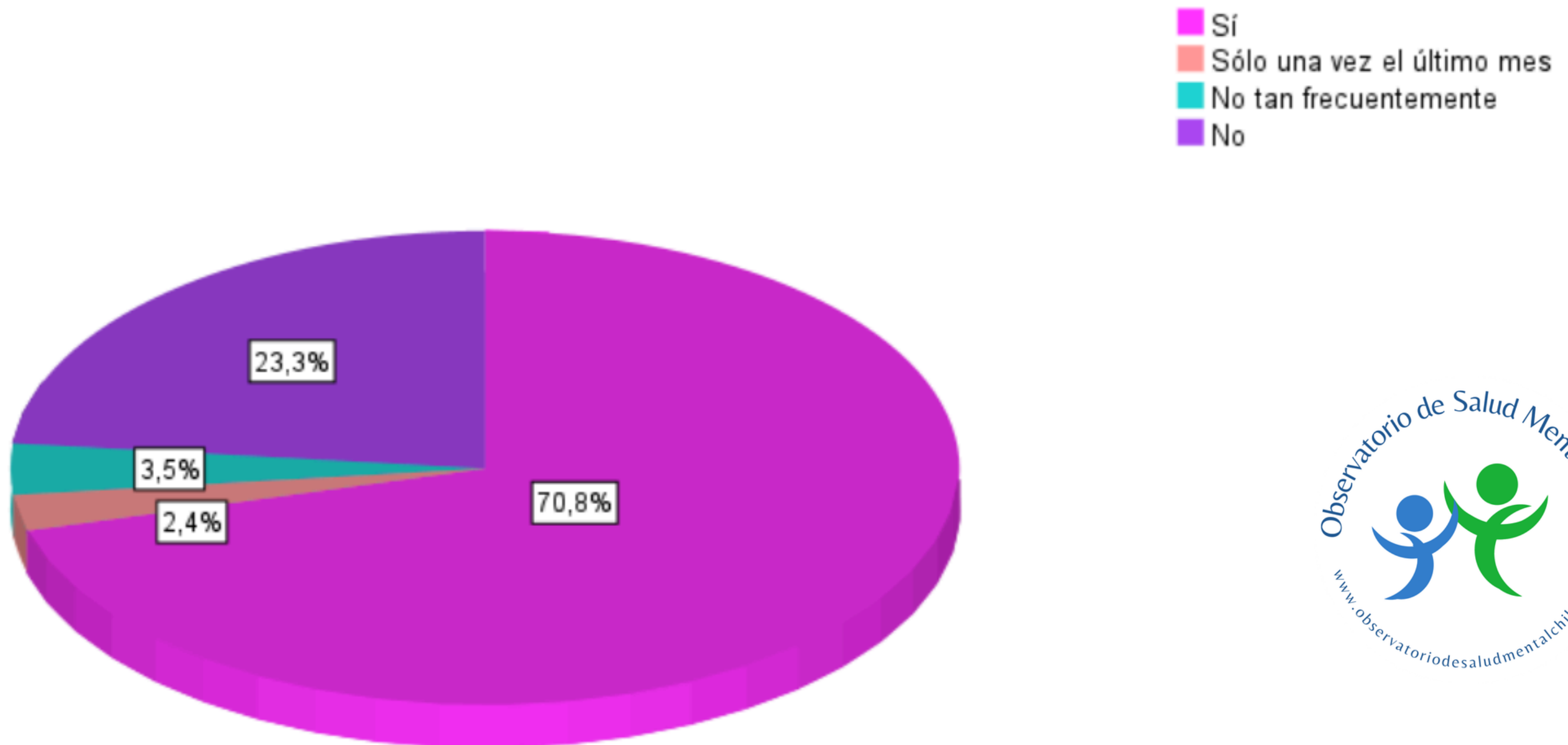


- No
- No tan frecuentemente
- Si



# Estudio Salud Mental Abril 2026

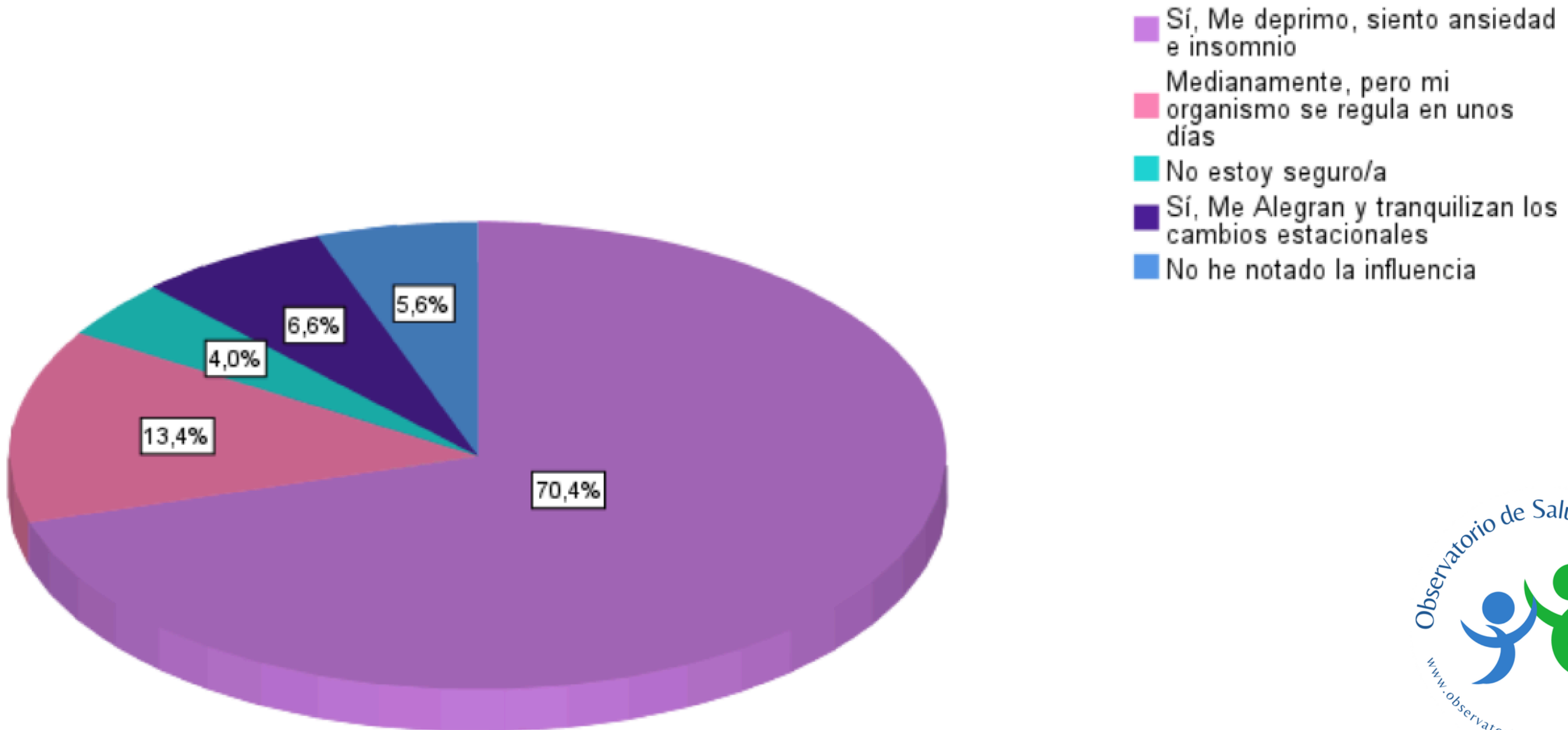
## Frecuencia Percepción Síntomas de Estrés





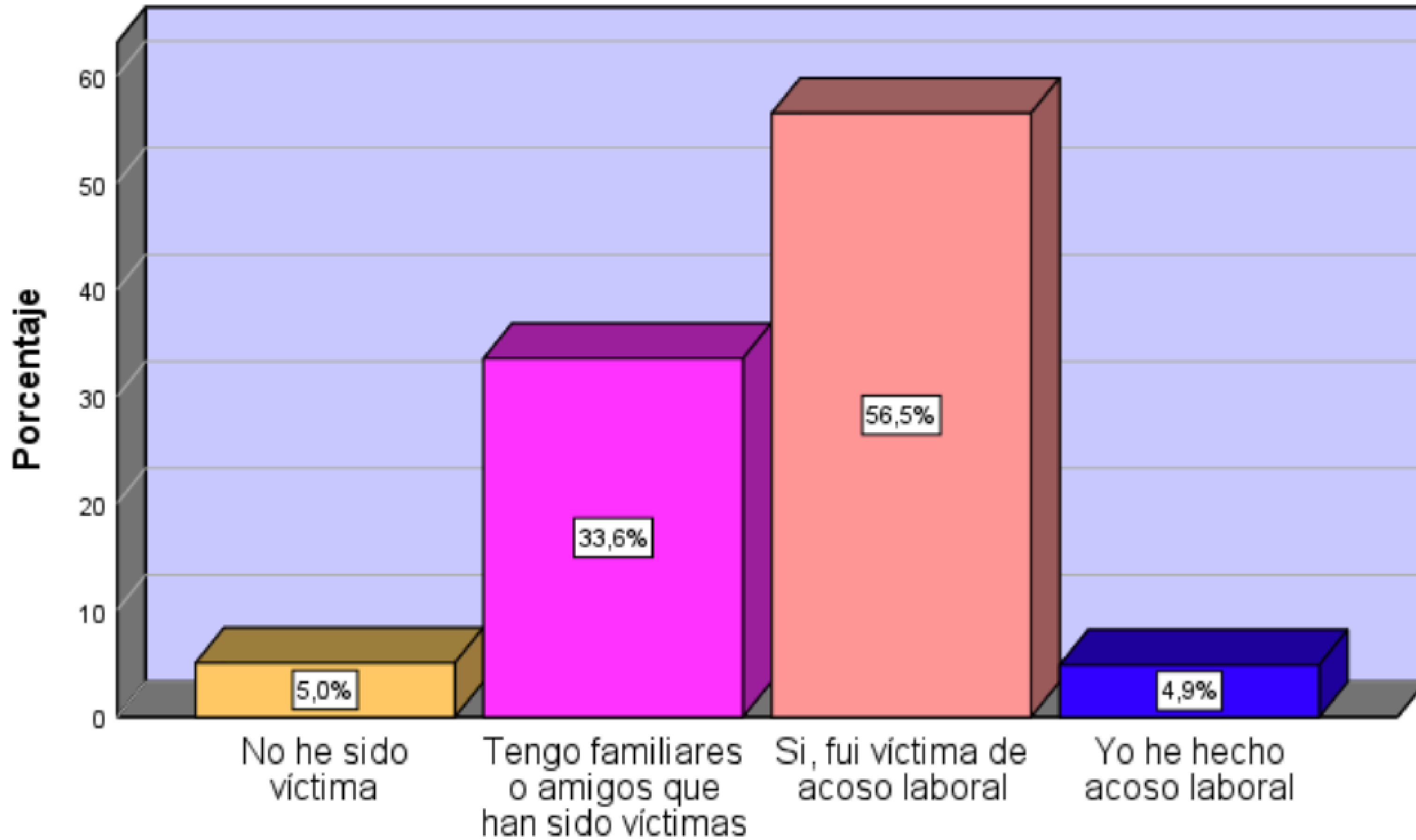
# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Percepción de Afectación por Cambios Estacionales



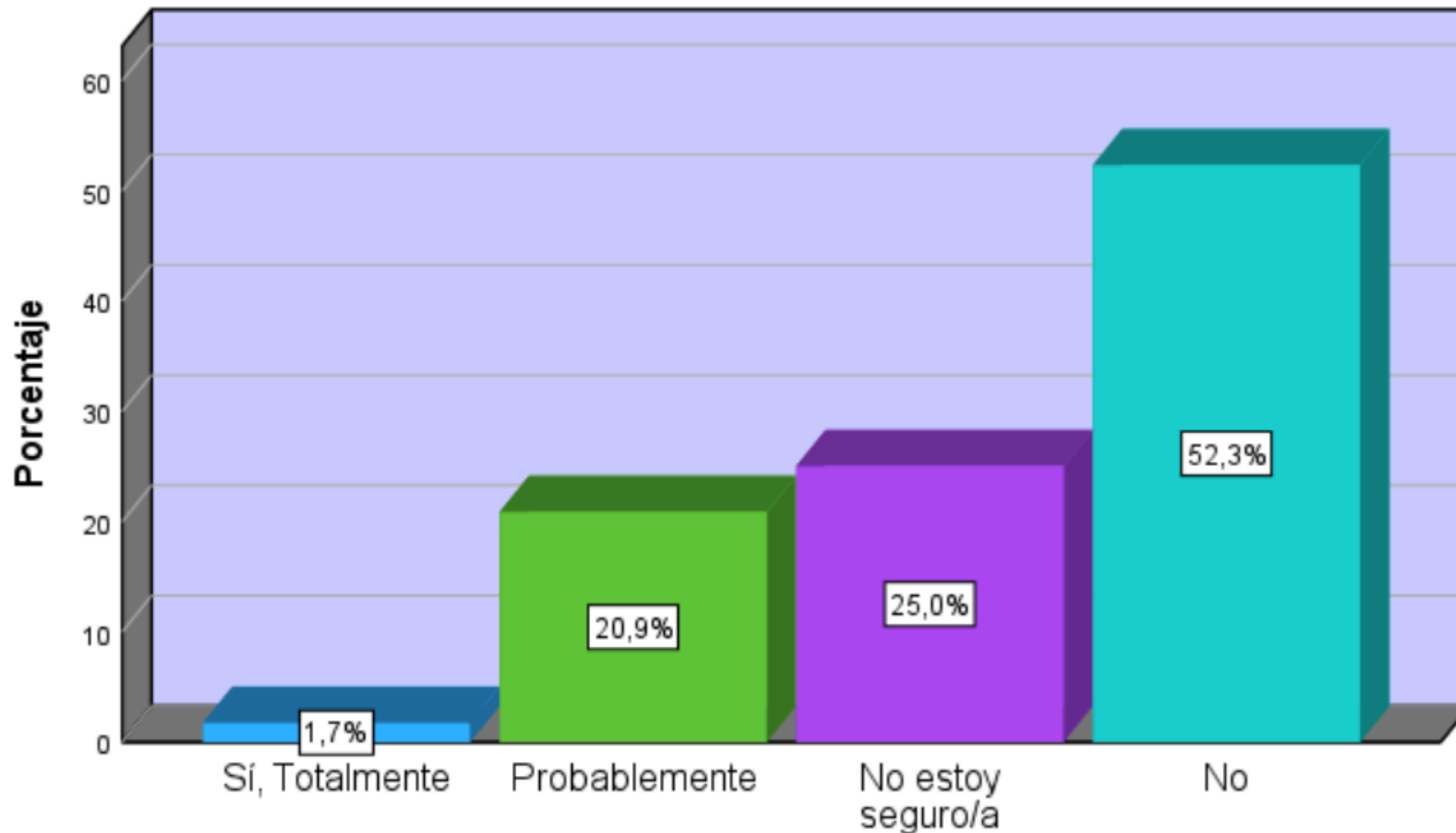
# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Prevalencia del Acoso Laboral



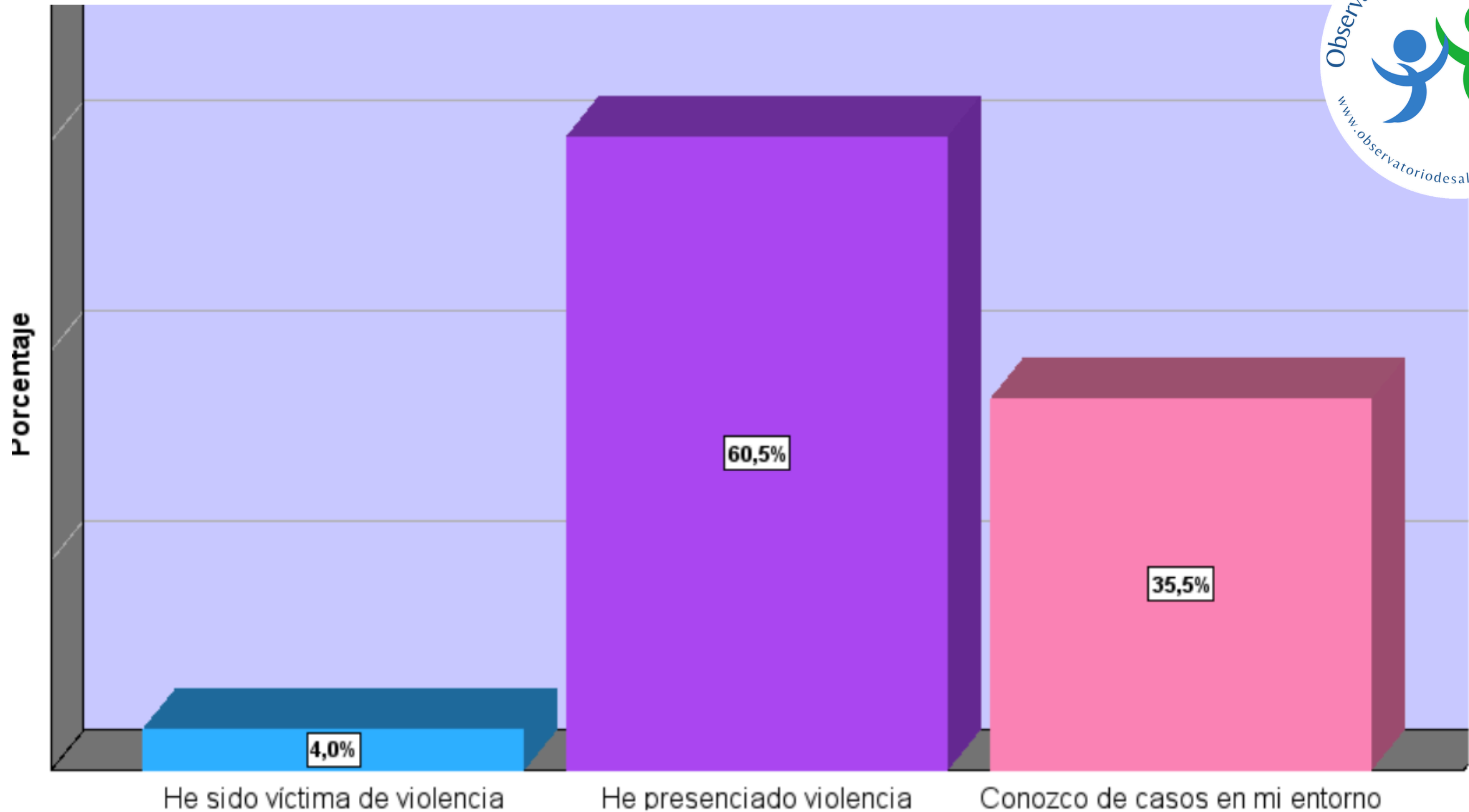
# Estudio Salud Mental Abril 2026

## Percepción de Existencia de Acciones Preventivas para el Acoso Laboral



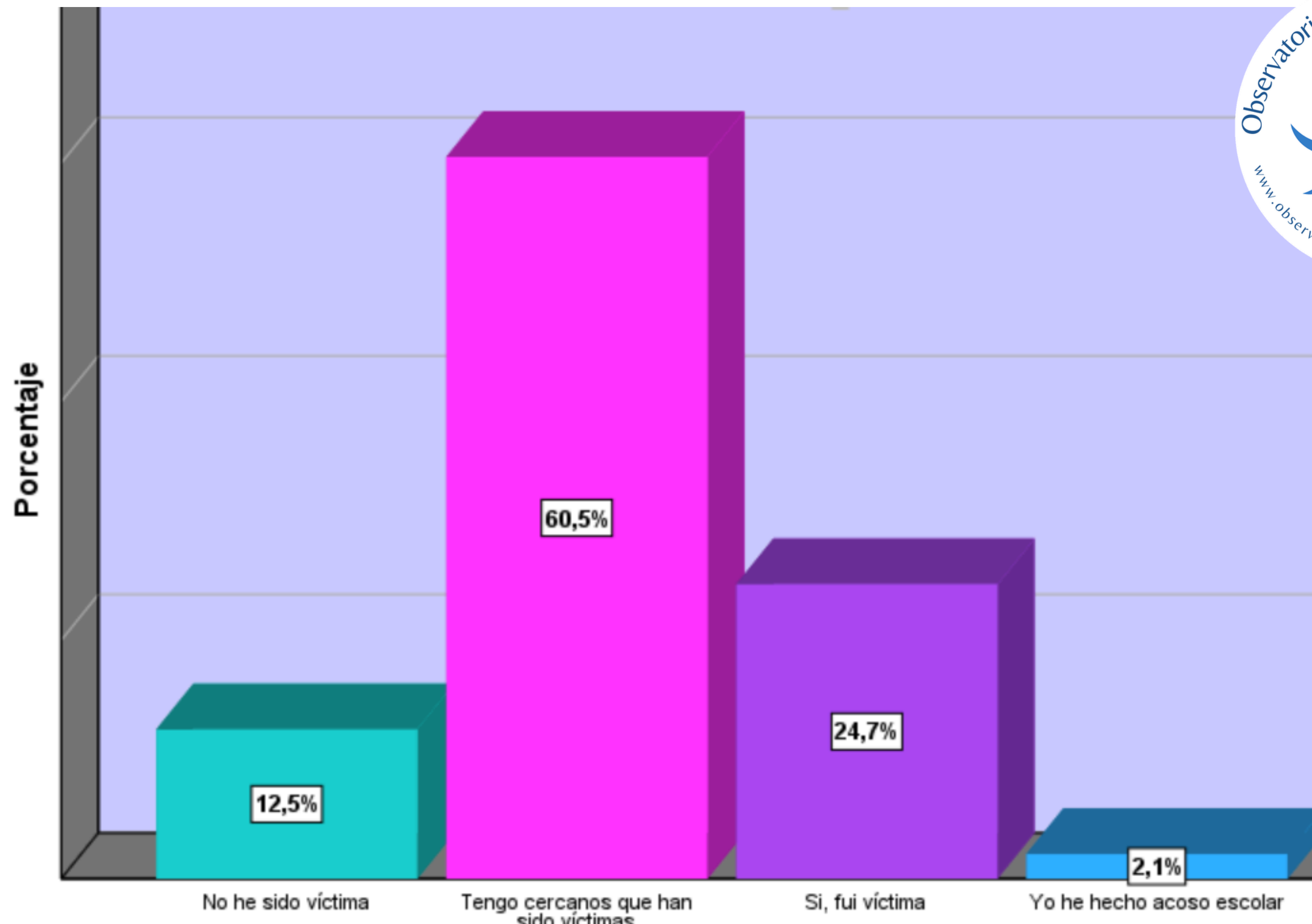
# Estudio Salud Mental Octubre Abril 2026

## Prevalencia Violencia Escolar



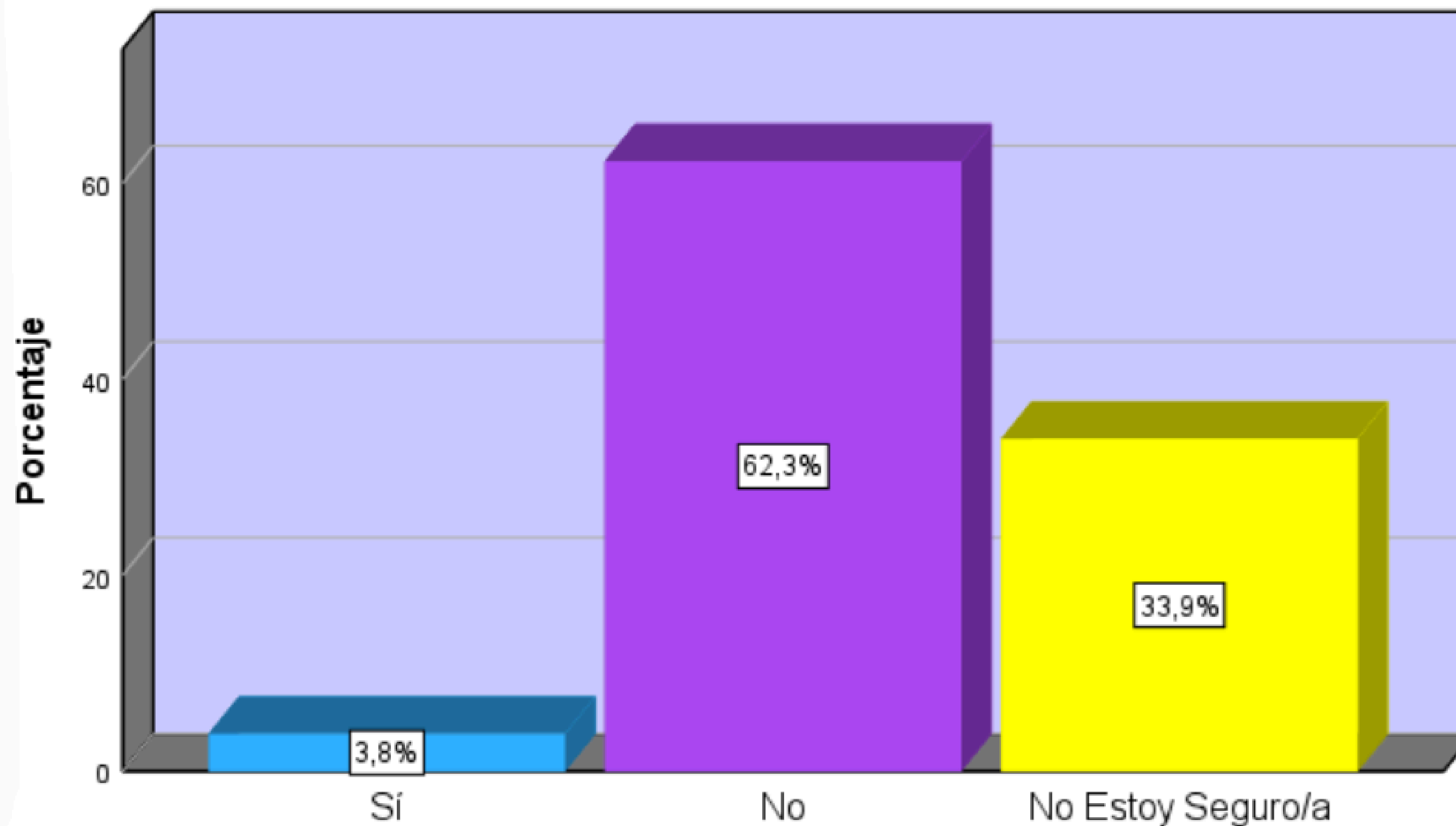
# Estudio Salud Mental Octubre Abril 2026

## Prevalencia Acoso Escolar



# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Recursos de Atención de Salud Mental en Comuna o Ciudad de Residencia (Conocimiento)

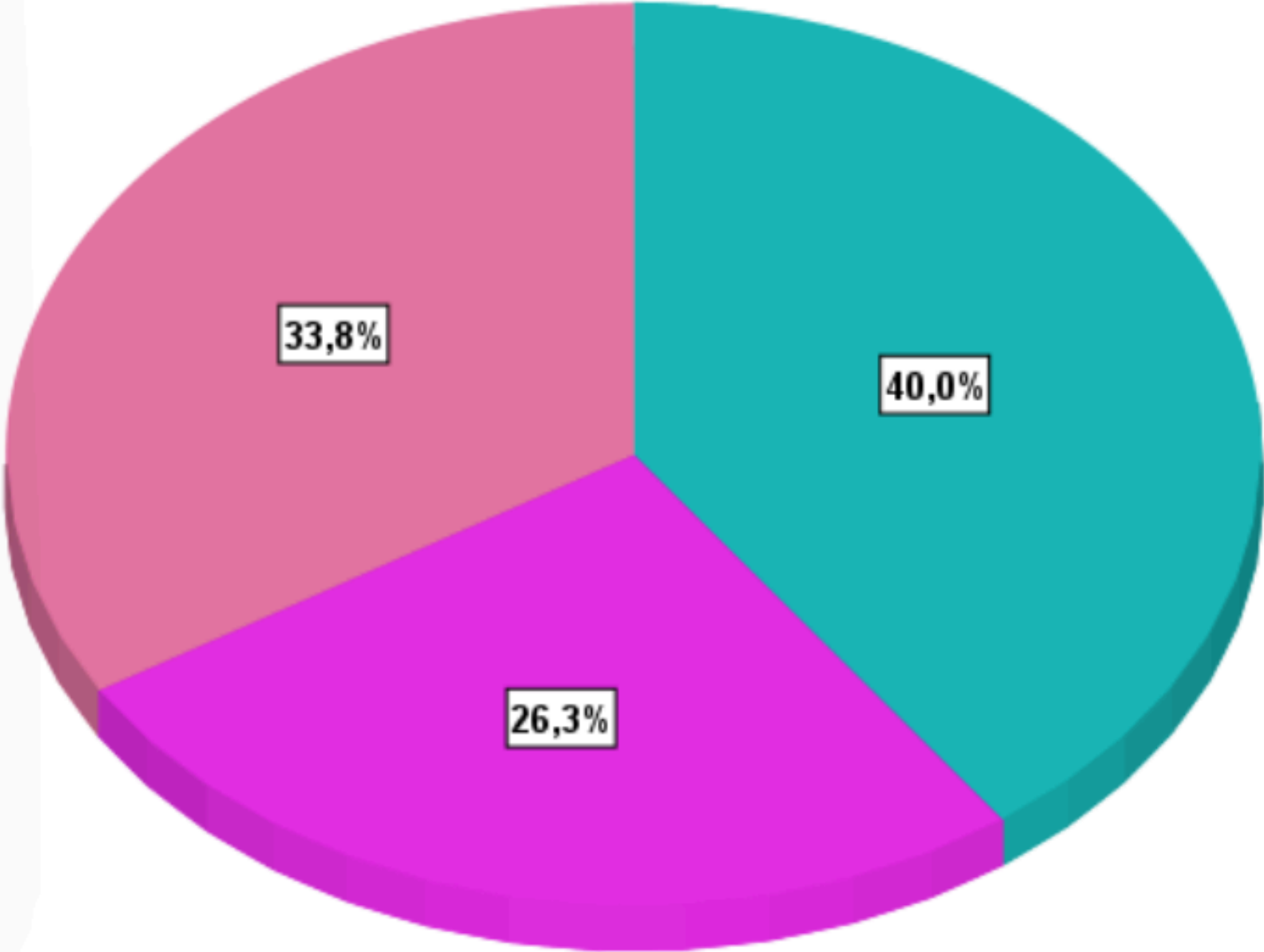


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Personas en Situación de Discapacidad

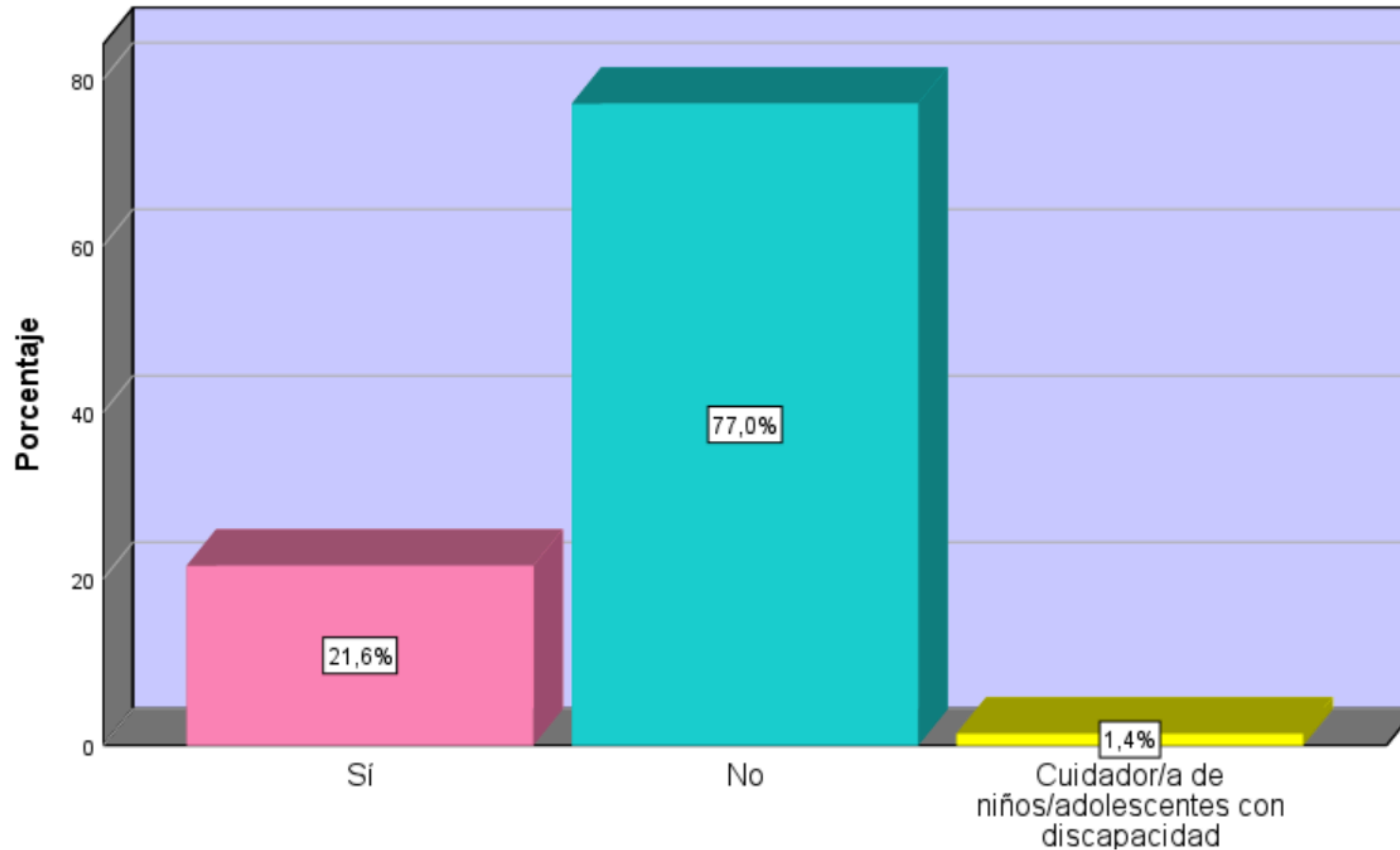


- Alguien que conozco
- No
- Sí, yo estoy en esa situación



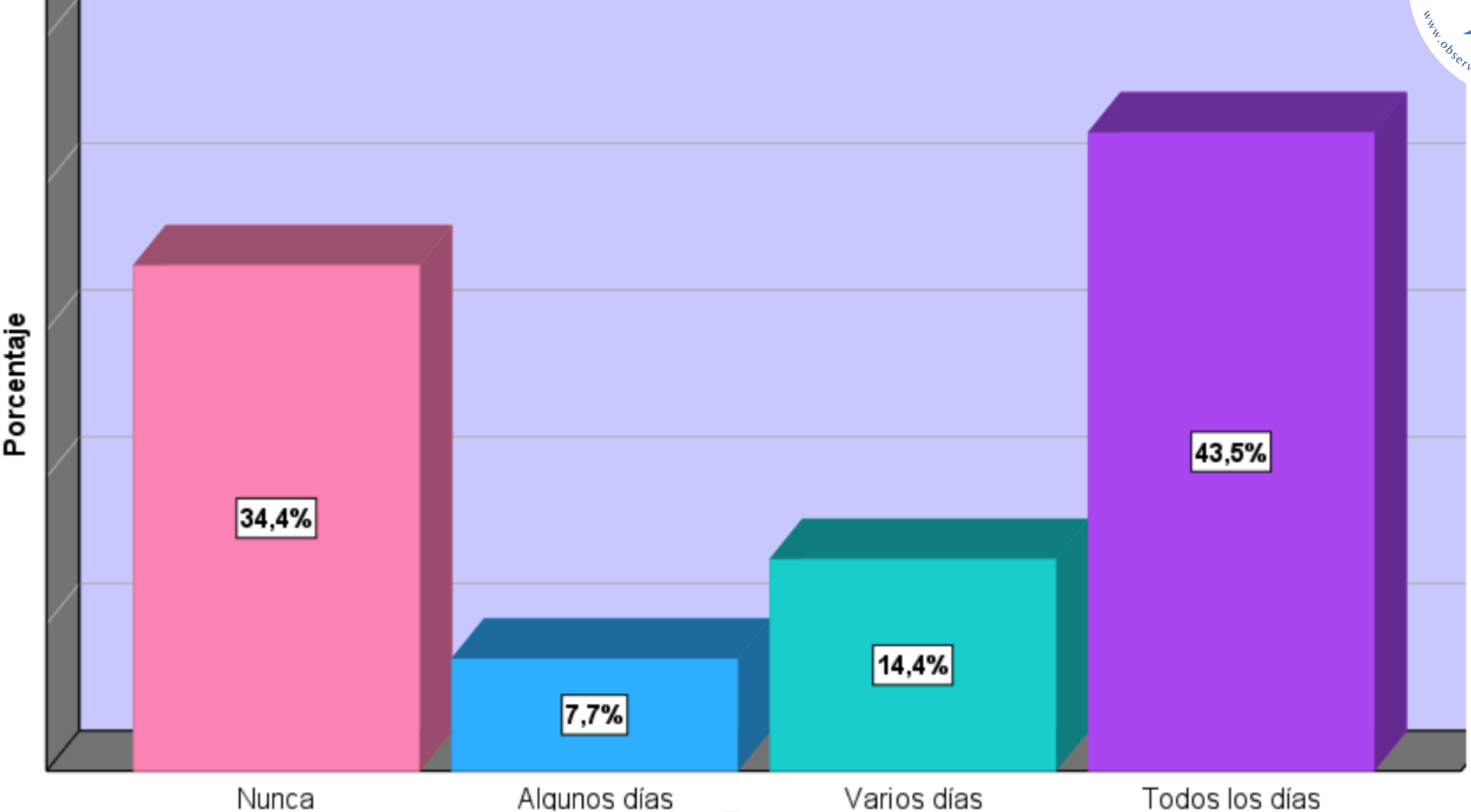
# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Cuidadores de Personas con Discapacidad



# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Ideación Suicida (Nivel de Riesgo)

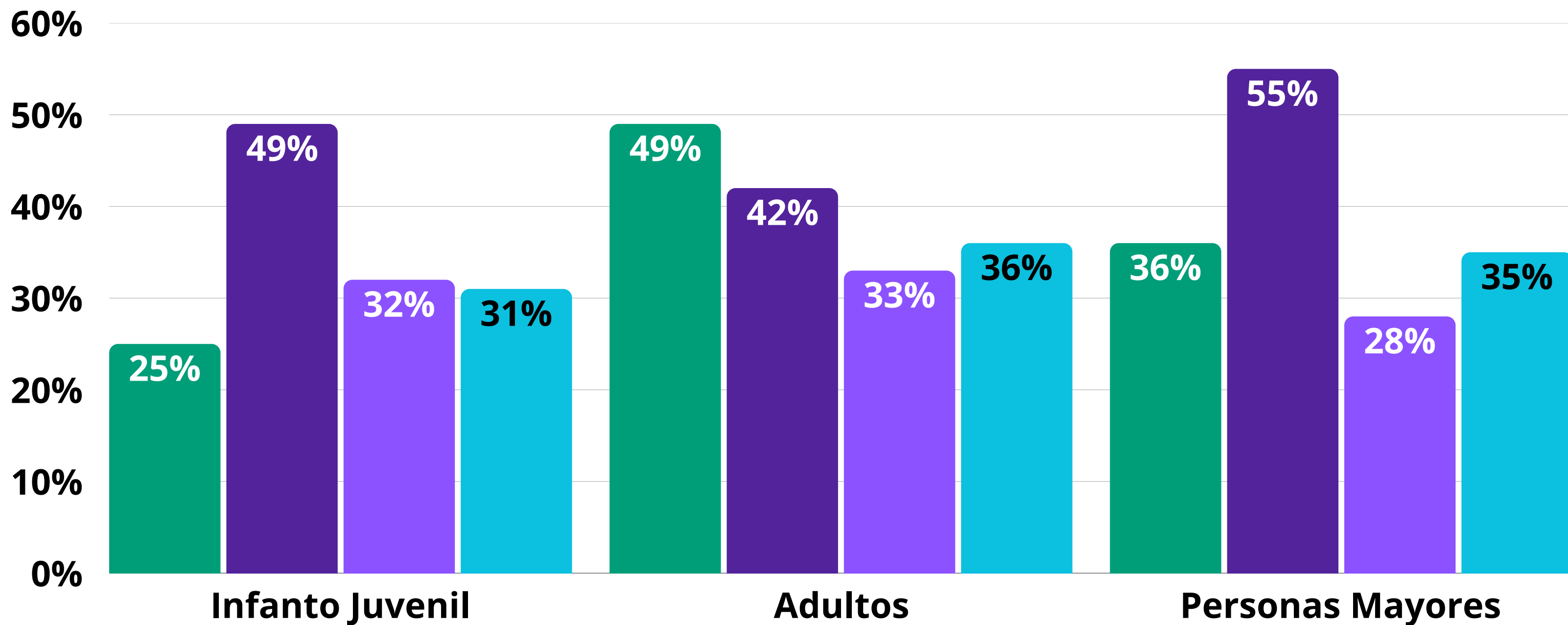




## Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

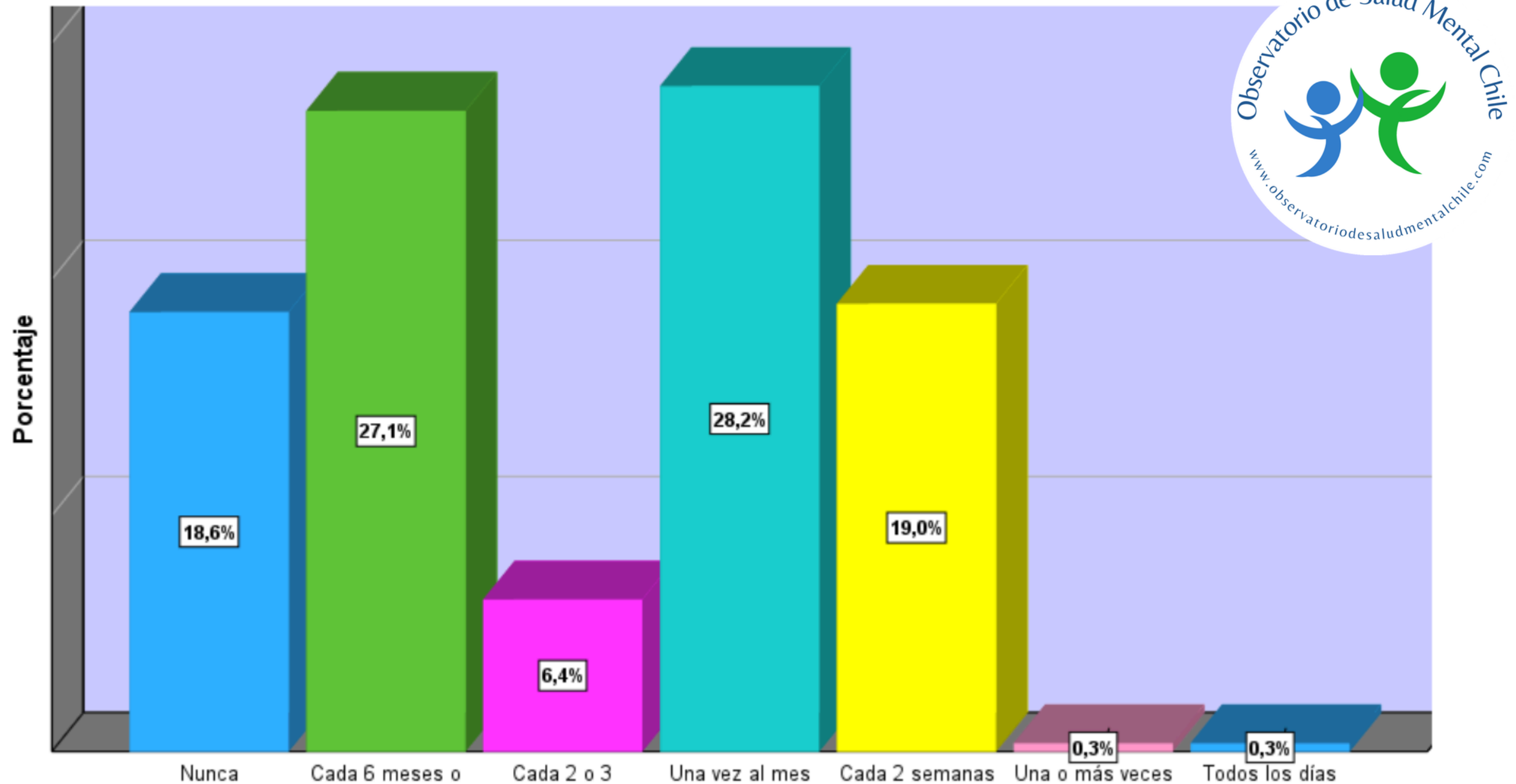
# Sintomatología y Grupo Etario

● Conducta Adictiva    ● Desánimo    ● Ansiedad    ● Ideación Suicida



# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

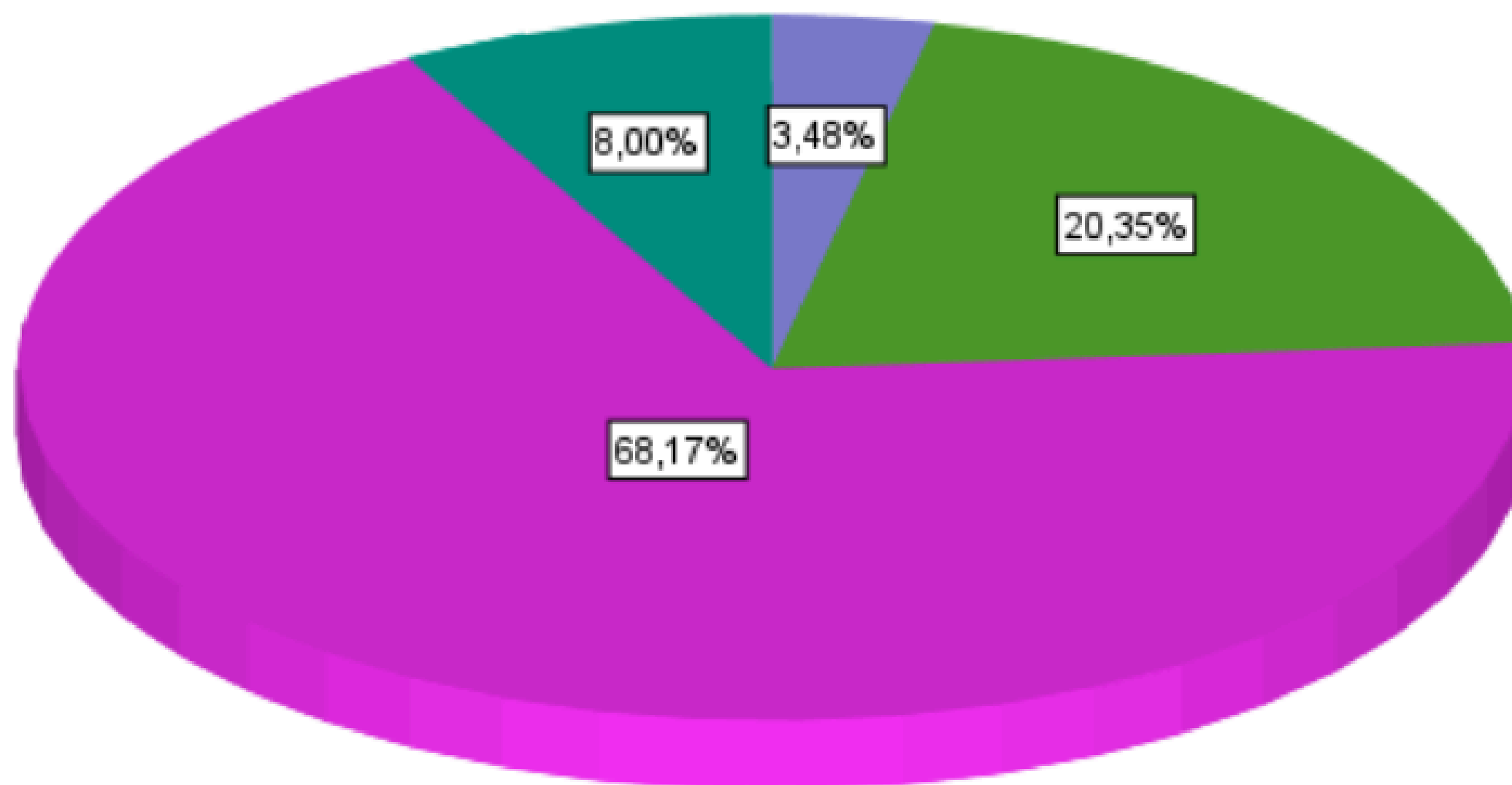
## Frecuencia de Consumo de Alcohol



# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

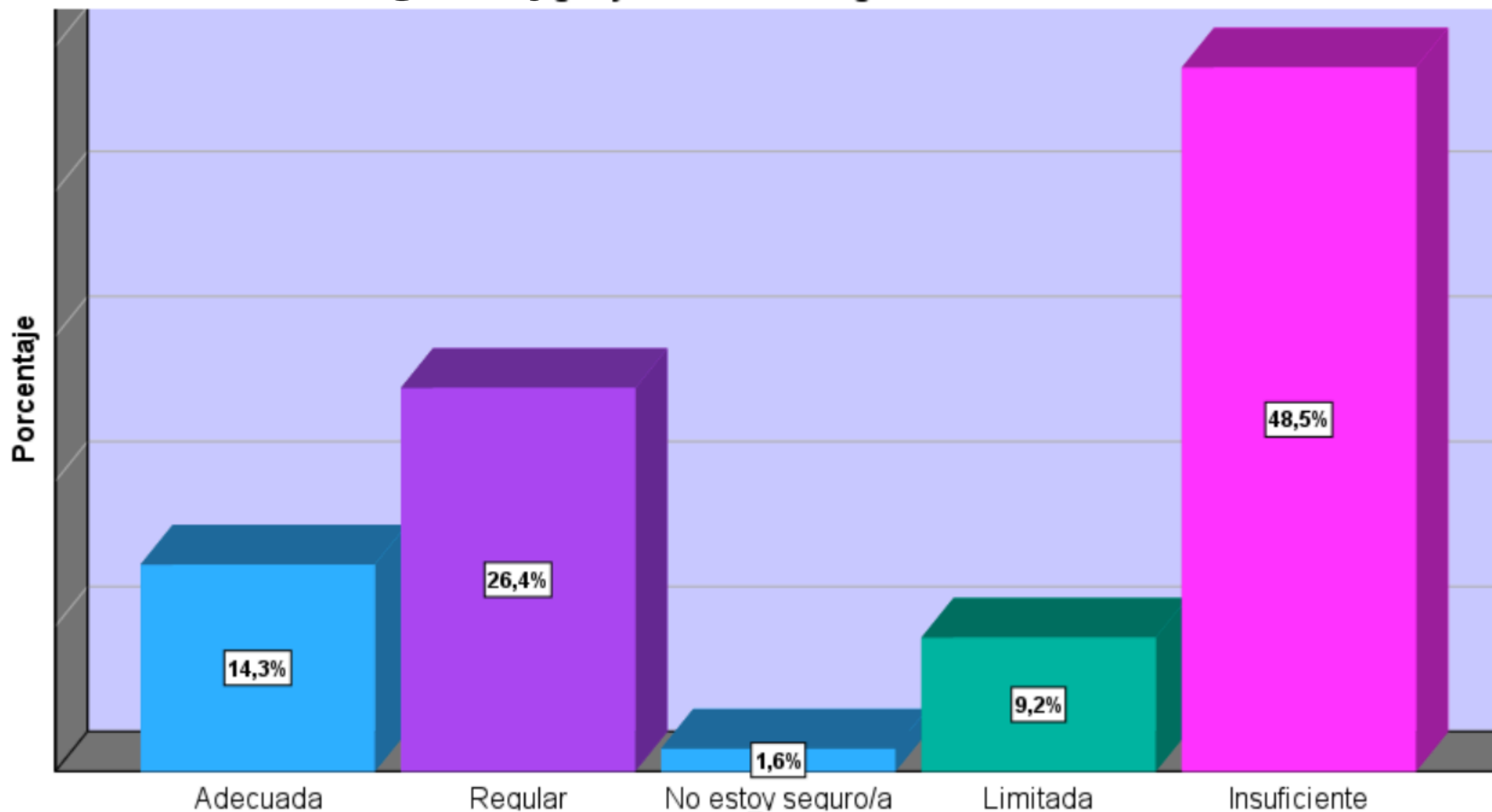
## Cantidad de Consumo de Alcohol

- 1 vaso 250 cc/ml
- 2 a 3 vasos
- 4 a 5 vasos
- 6 o más



## Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

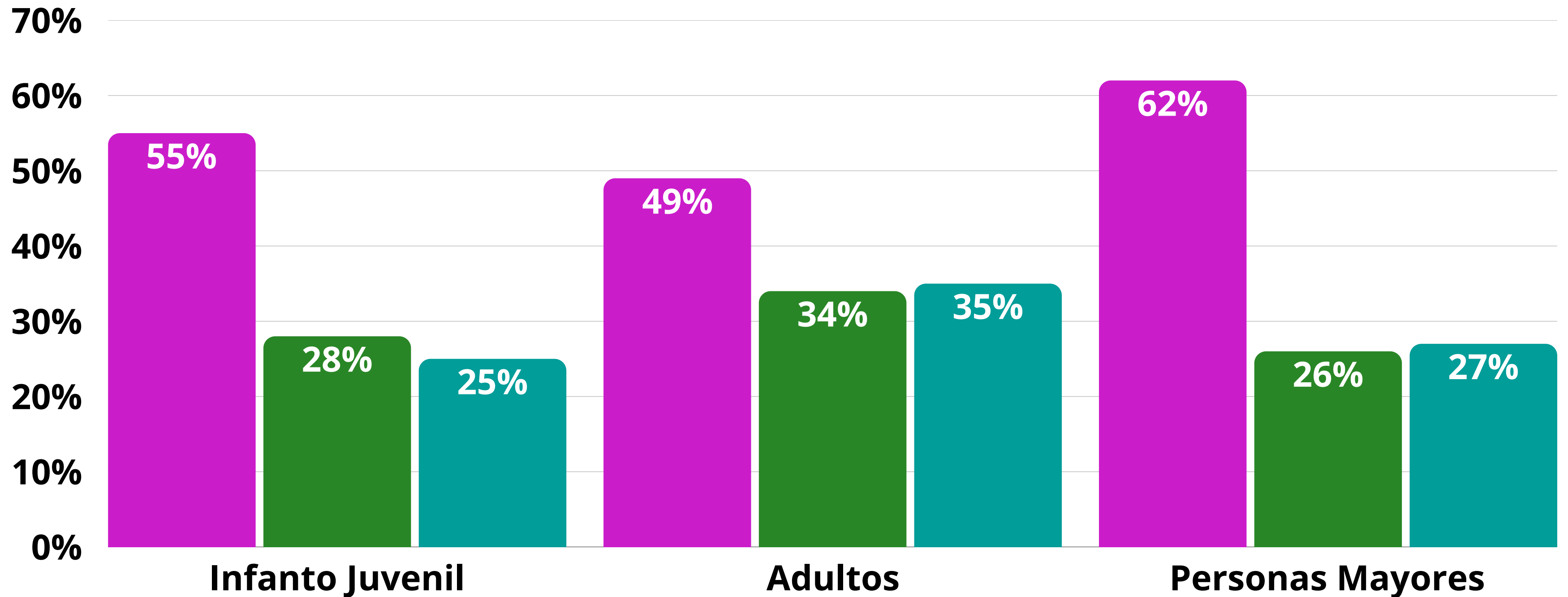
# Percepción de Recursos para Rehabilitación de Adicciones a Drogas y Alcohol en tu Comuna o Ciudad





## Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026 Diagnósticos y Grupo Etario

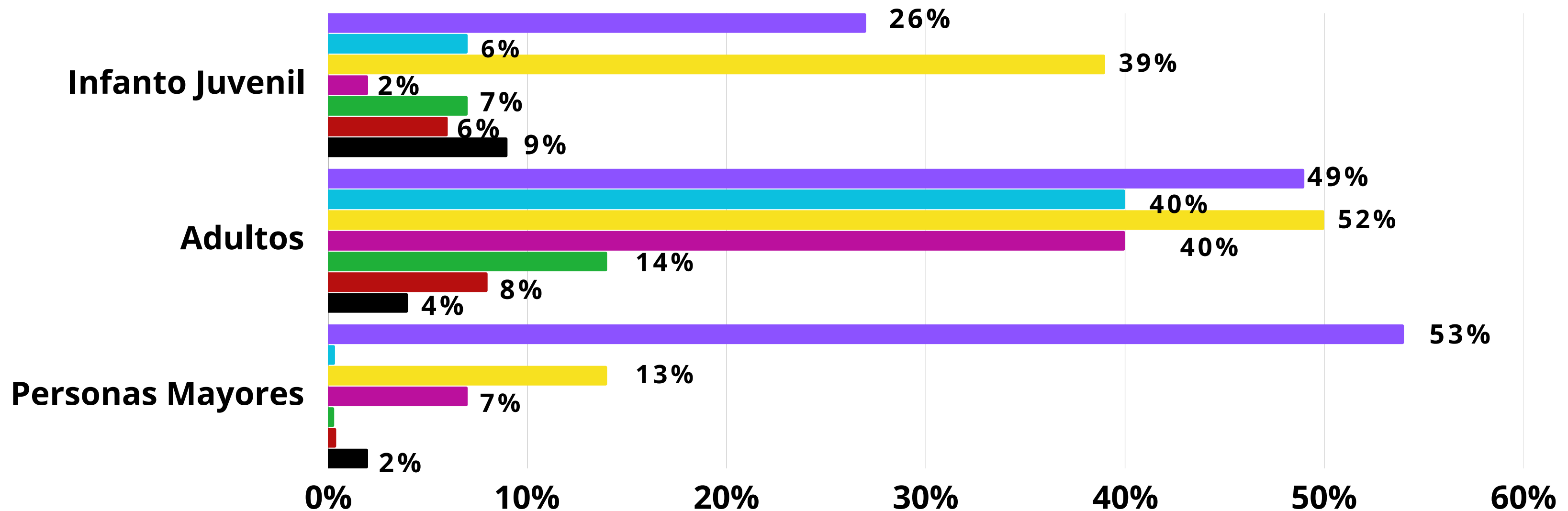
● Depresión ● Ansiedad ● Estrés





# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Uso de Drogas y Grupo Etario



# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026



## Problemas Psicosociales en Arica y Parinacota

- Adicciones
- Ideación Suicida
- Violencia - Acoso Laboral
- Violencia Intrafamiliar
- Lista de espera para psiquiatría de más de 100 días



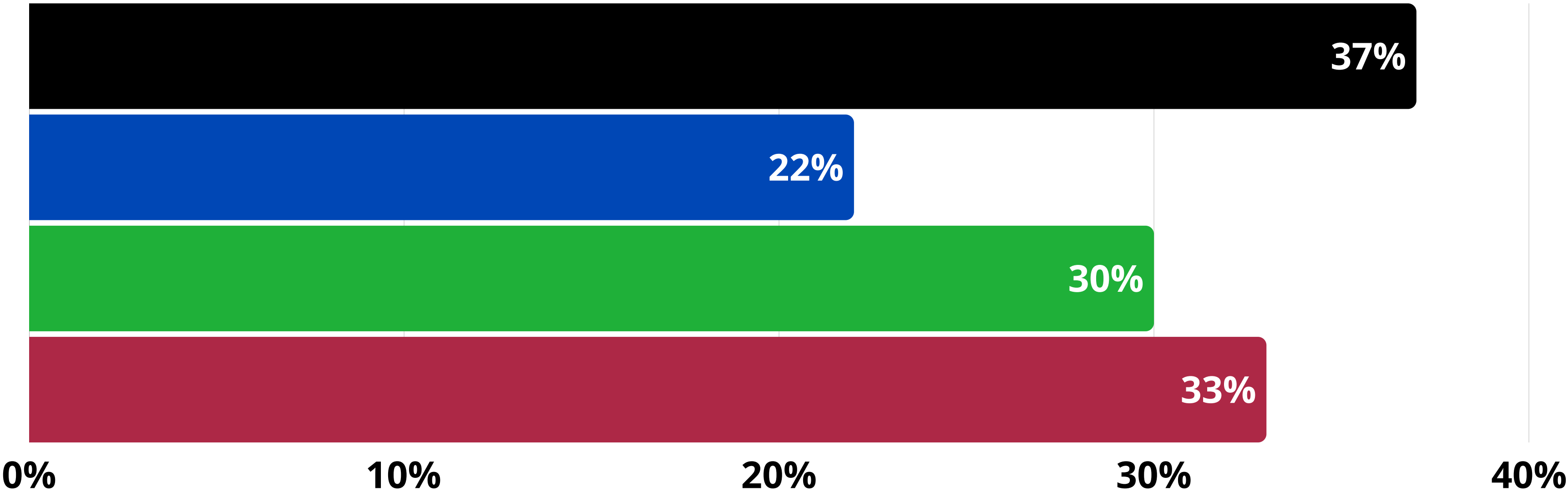
0% 10% 20% 30% 40%

# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026



## Problemas Psicosociales en Tarapacá

- Ideación Suicida
- Acoso - Violencia Laboral
- Adicciones
- Lista de espera en Psiquiatría de más de 95 días

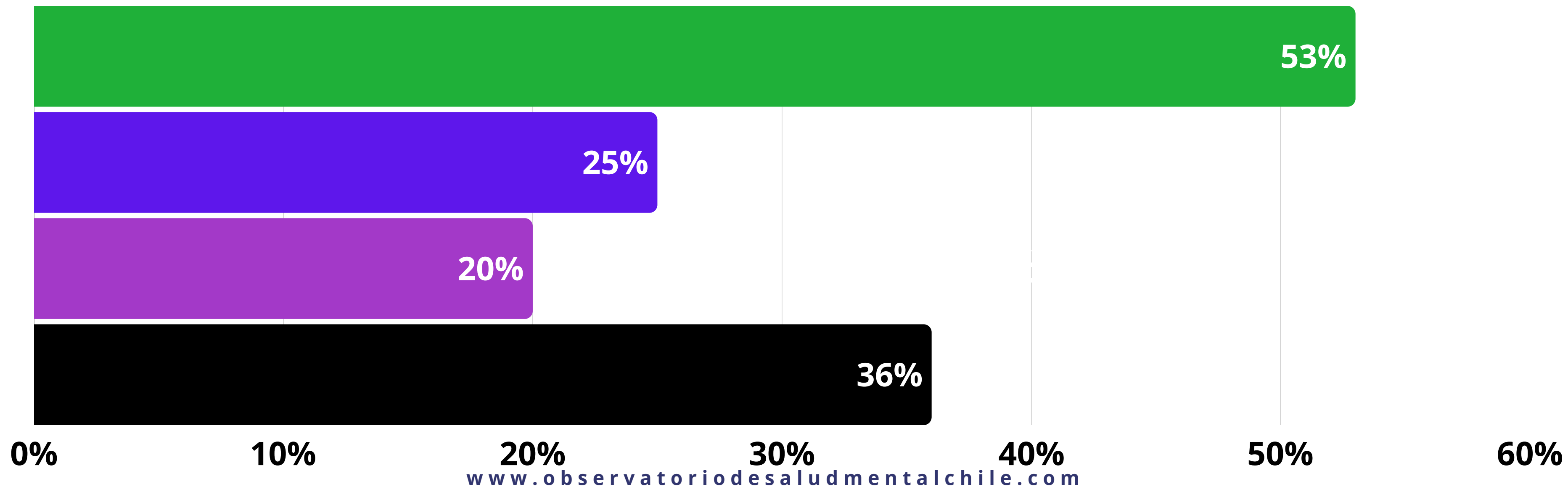


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Problemas Psicosociales en Antofagasta



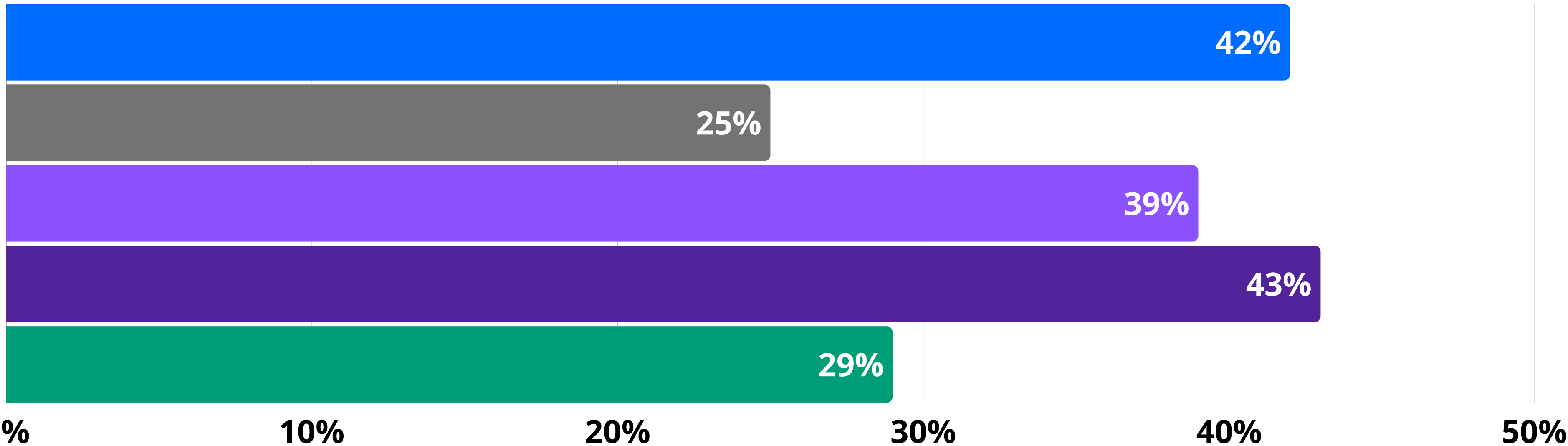
- Adicciones
- Ideación Suicida
- Violencia-Acoso Laboral
- Lista de espera en Psiquiatría de más de 90 Días



# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026 Problemas Psicosociales en Atacama



- Adicciones
- Delincuencia
- Lista de espera en psiquiatría de más de 120 Días
- Ideación Suicida
- Acoso Escolar

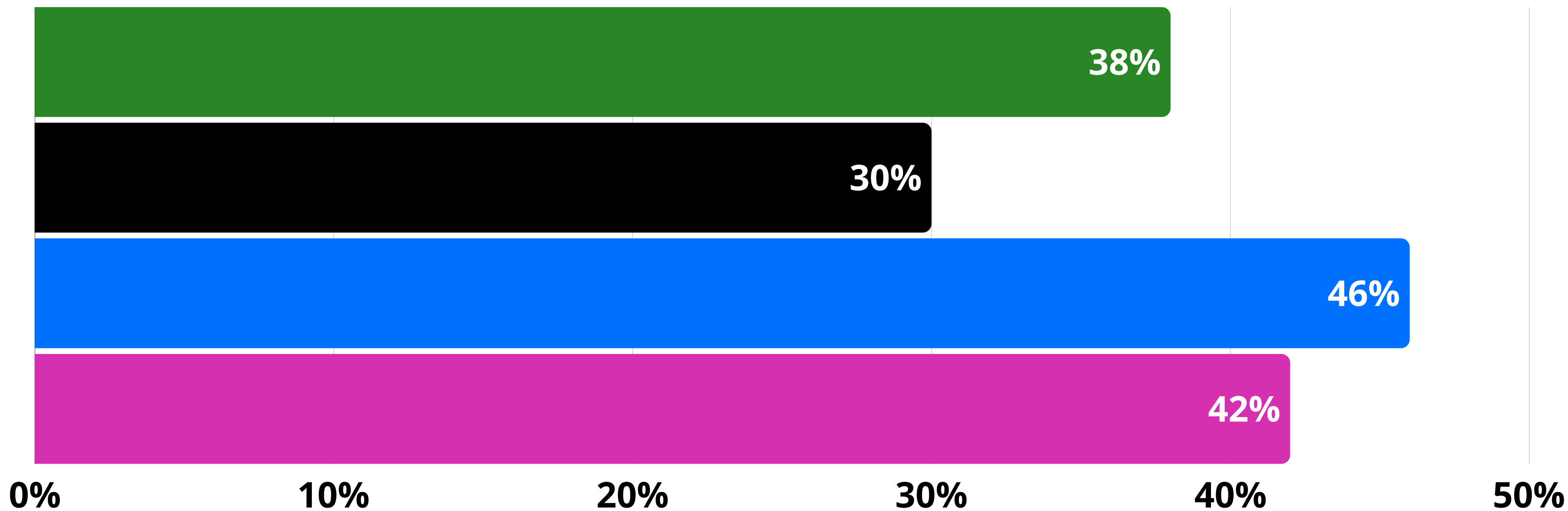


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026



## Problemas Psicosociales en Coquimbo

- Lista de espera de más de 300 Días en Psiquiatría
- Ideación suicida
- Violencia Intrafamiliar
- Adicciones



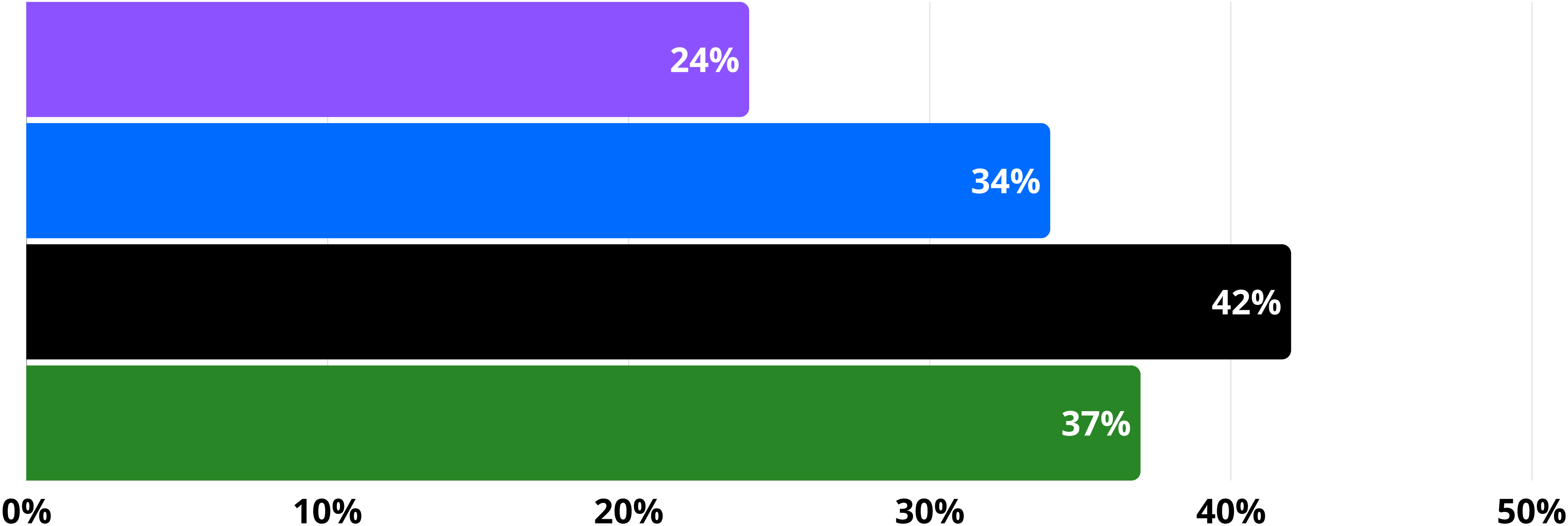
Resultados Estudio Salud Mental  
Abril 2026



# Problemas Psicosociales en Valparaíso

● Delincuencia ● Adicciones

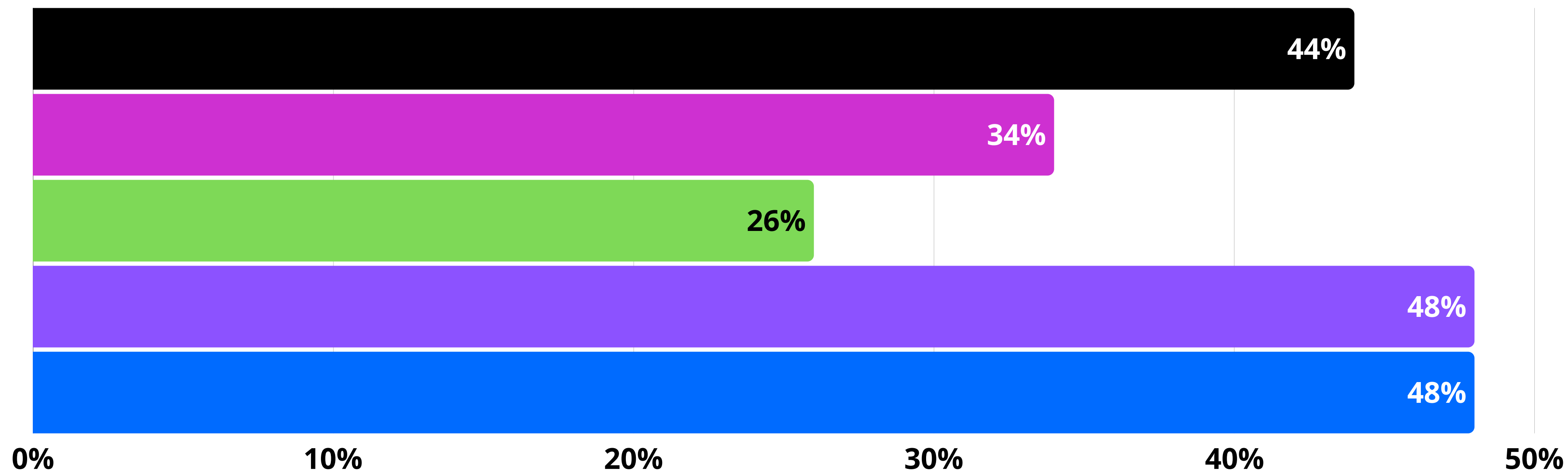
● Lista de espera de más de 330 días en Psiquiatría ● Ideación Suicida



# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026 Problemas Psicosociales en Región Metropolitana



- Ideación suicida
- Adicciones
- Listas de espera más de 200 días en Psiquiatría
- Delincuencia
- Acoso Escolar

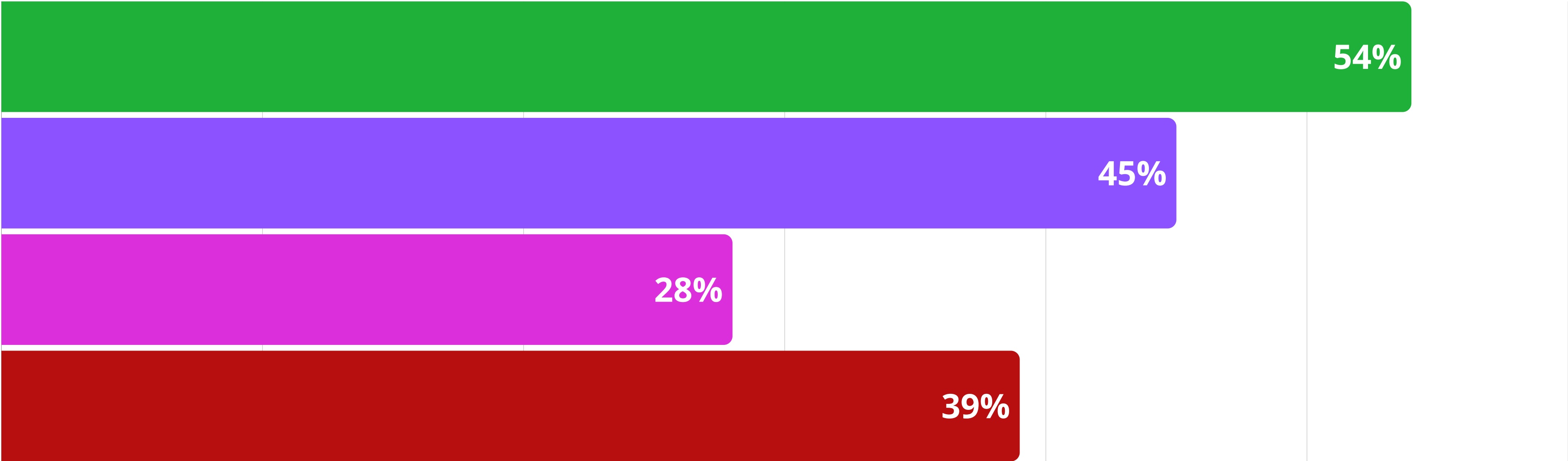


Resultados Estudio Salud Mental  
Abril 2026



# Problemas Psicosociales en O' Higgins

- Listas de espera en Psiquiatría más de 150 días
- Adicciones
- Delincuencia
- Ideación Suicida

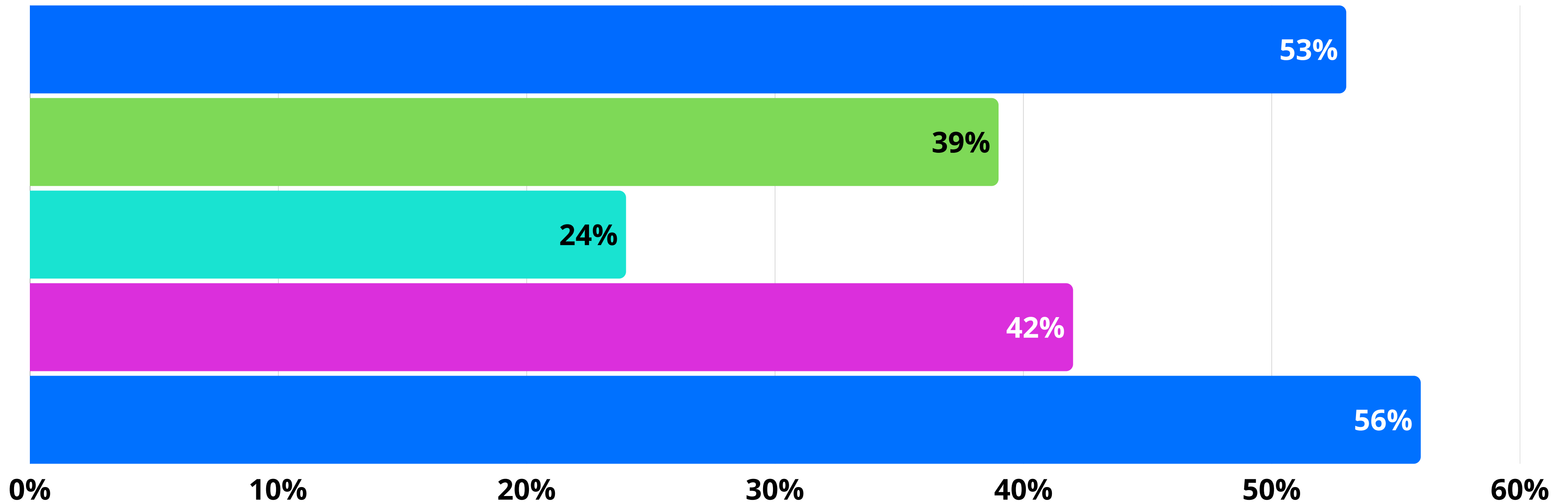


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026



## Problemas Psicosociales en Maule

- Listas de espera en Psiquiatría más de 130 días
- Violencia Intrafamiliar
- Delincuencia
- Adicciones
- Acoso Escolar y Laboral

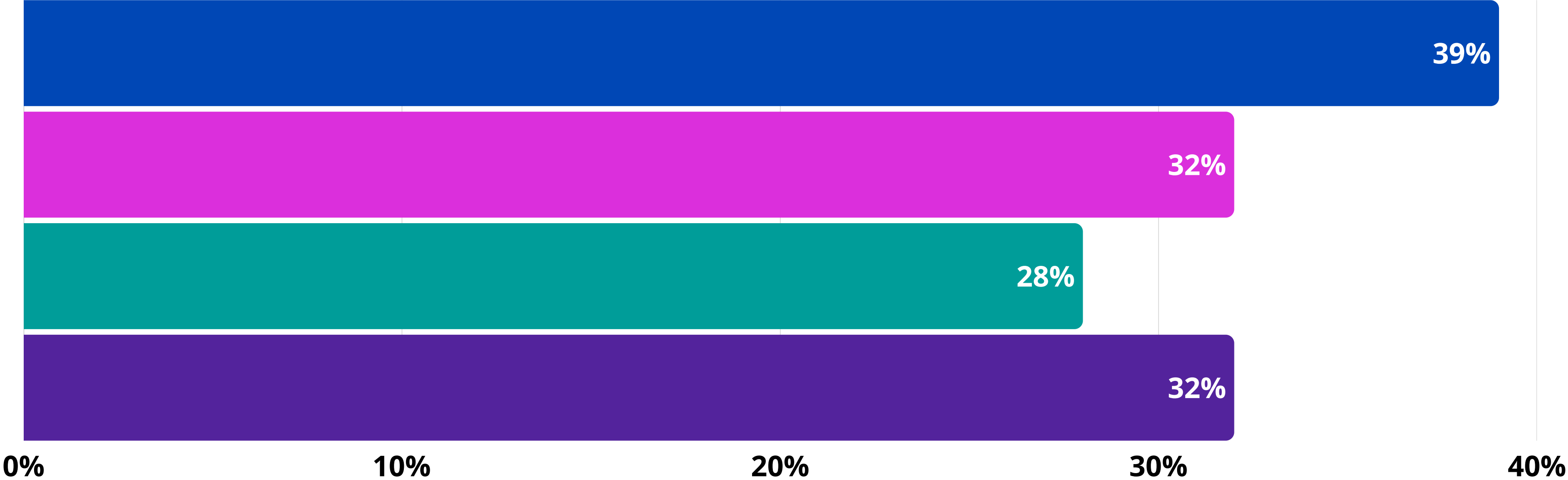


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026



## Problemas Psicosociales en Ñuble

- Listas de espera en Psiquiatría de más de 200 días
- Violencia Intrafamiliar
- Adicciones
- Ideación Suicida

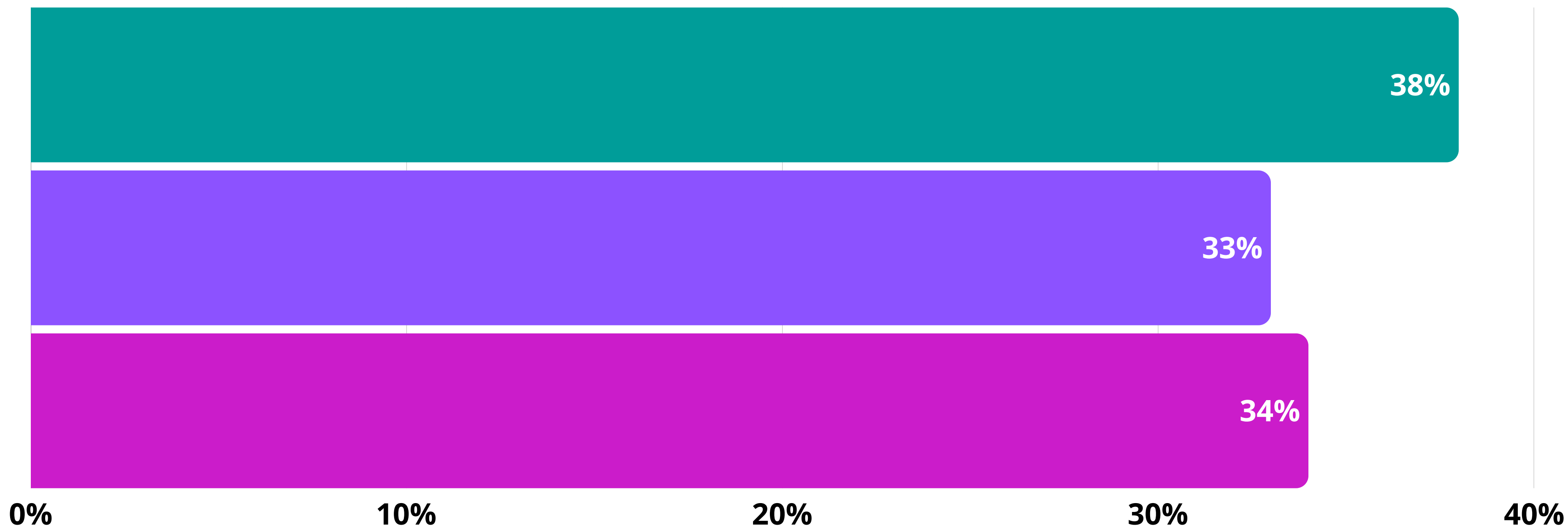


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026



## Problemas Psicosociales en Bio Bio

● Listas de espera de psiquiatría de más de 290 días    ● Ideación suicida    ● Adicciones

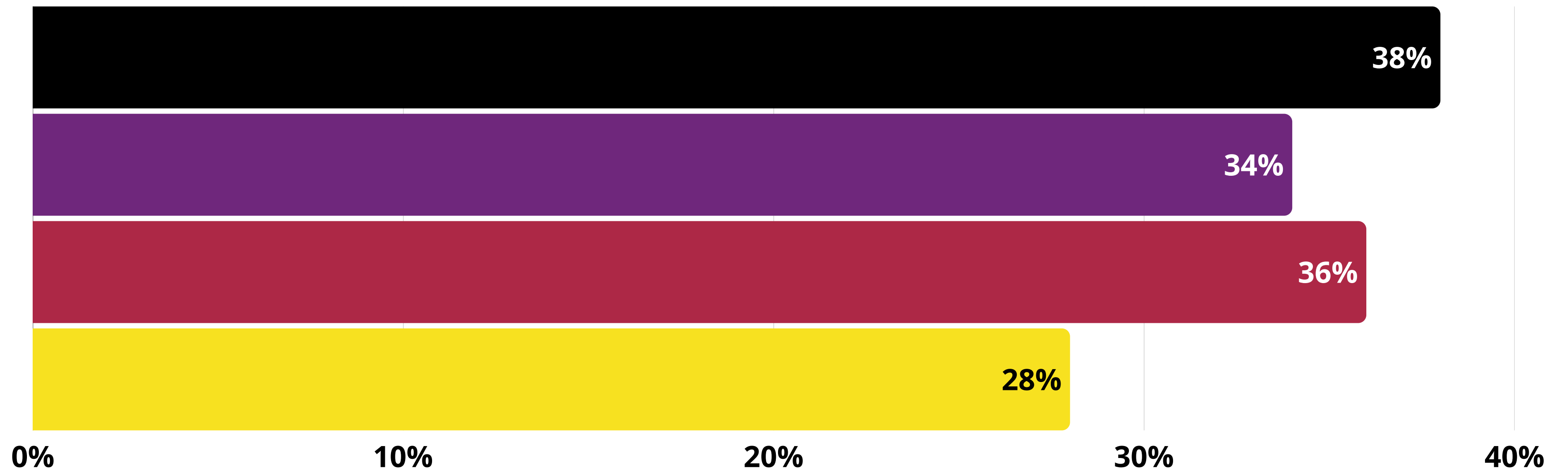


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026



## Problemas Psicosociales en La Araucanía

- Acoso Escolar
- Lista de espera de más de 300 días en Psiquiatría
- Ideación suicida
- Adicciones

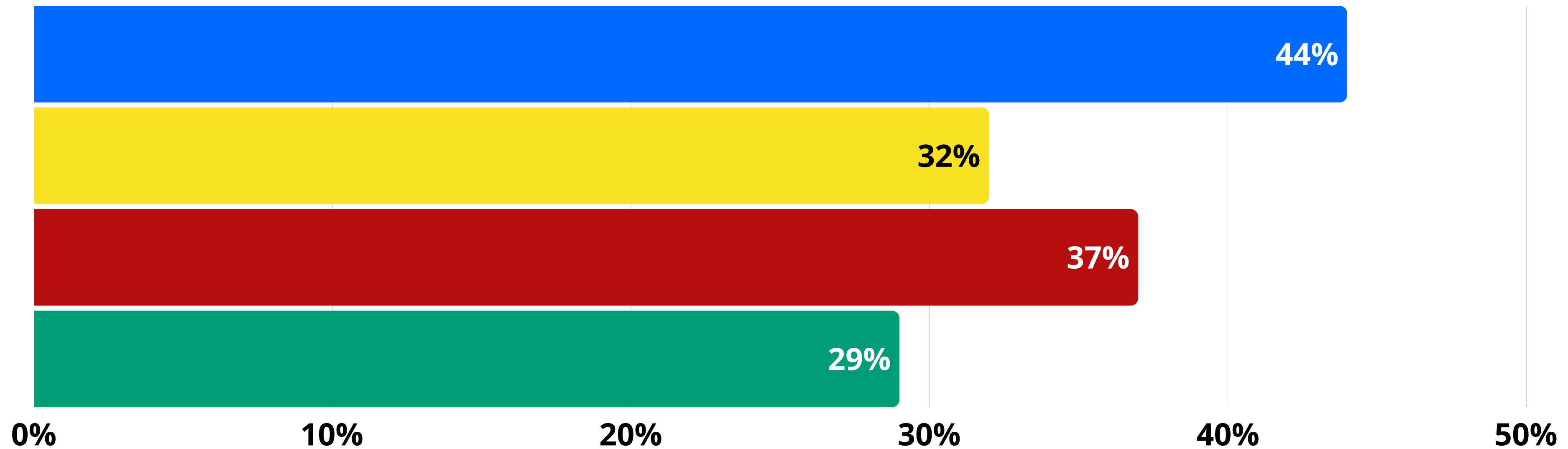


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Problemas Psicosociales en Los Ríos



- Adicciones
- Lista de espera de más de 100 días Salud mental
- Ideación suicida
- Violencia Escolar

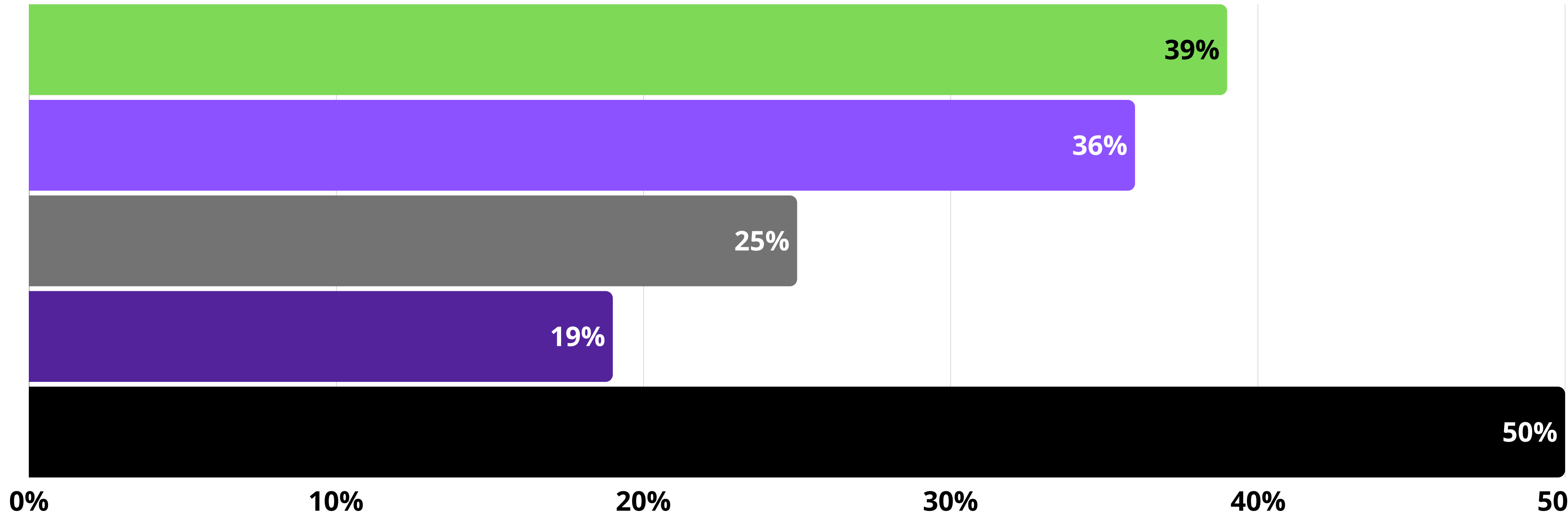


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Problemas Psicosociales en Los Lagos



- Adicciones
- Ideación suicida
- Lista de espera de más de 200 días en área de psiquiatría
- Violencia Intrafamiliar
- Acoso Escolar

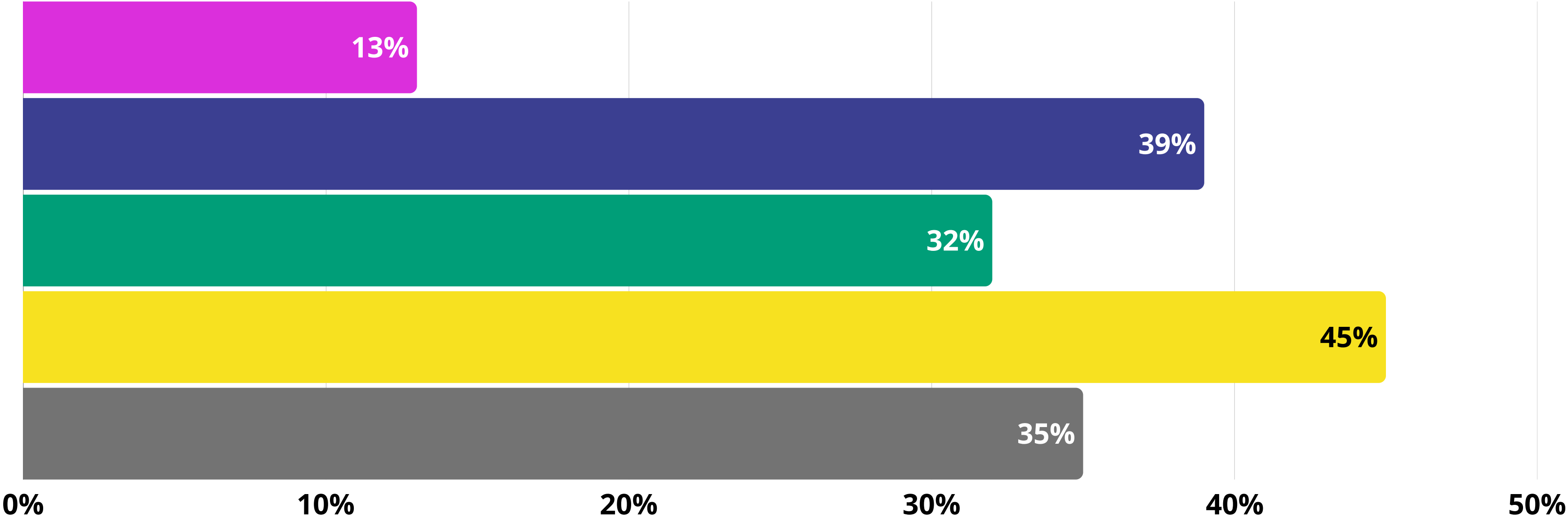


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

# Problemas Psicosociales en Aysén



- Abusos Sexuales
- Ideación suicida
- Lista de Espera de más de 150 días en Psiquiatría
- Adicciones
- Acoso Escolar

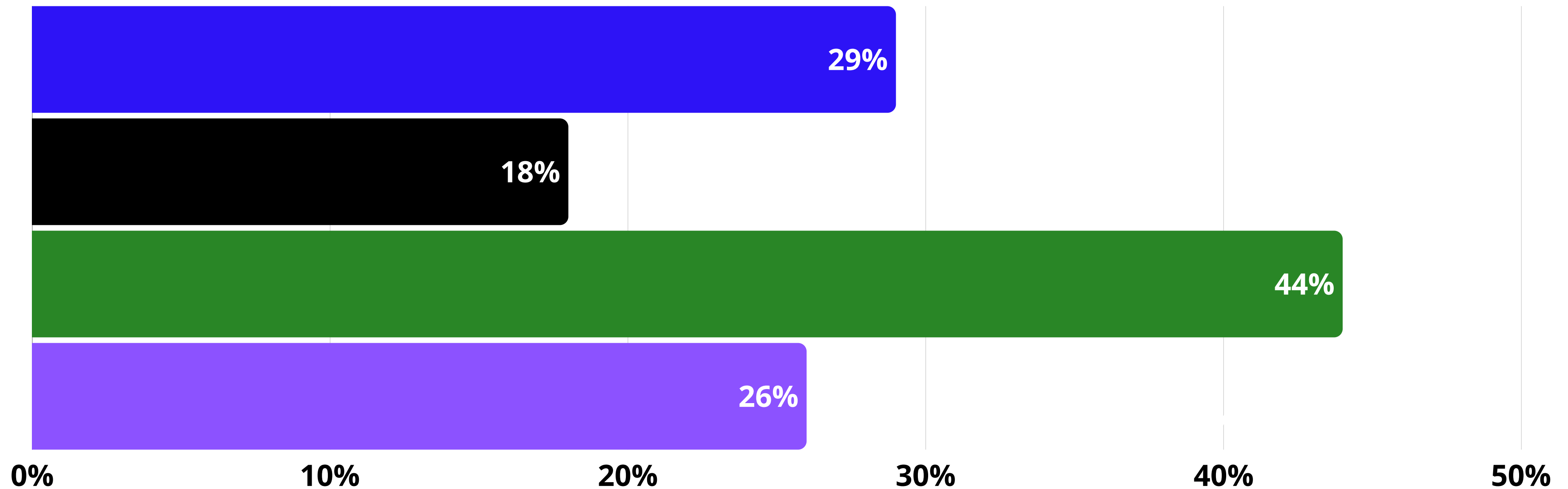


# Resultados Estudio Salud Mental Abril 2026

## Problemas Psicosociales en Magallanes



- Adicciones
- Abusos Sexuales
- Ideación suicida
- Lista de Espera más de 90 días en Salud Mental





## **Análisis y Conclusiones Estudio Abril 2026**

**En el presente análisis del estudio Octubre Noviembre 2025, donde participaron 16.200 personas de todas las regiones, grupos etarios y sexos.**

### **1. Normalización del malestar psicológico como estado basal**

**Los datos muestran que la autopercepción de salud mental se concentra mayoritariamente en categorías intermedias (ni buena ni mala, medianamente mala o medianamente buena), mientras que los extremos positivos son bajos.**

**Esto sugiere que el malestar psicológico no se percibe como una crisis puntual, sino como un estado habitual de funcionamiento en la población.**



## **Conclusiones Abril 2026**

### **2. Alta coexistencia entre estrés, disociación y deterioro emocional**

**Los gráficos evidencian:**

- Más del 70% reporta síntomas de estrés frecuentes**
- Más del 80% presenta despersonalización**
- Más del 70% presenta desrealización**

**Esto permite inferir una sobrecarga emocional sostenida con mecanismos de desconexión psicológica, lo que no solo refleja malestar, sino también agotamiento adaptativo del sistema psíquico.**



## **Conclusiones Abril 2026**

### **3. Soledad estructural como fenómeno transversal**

**Más del 60% de la población se ubica en categorías de acuerdo con la sensación de soledad.**

**Este dato, en conjunto con otras variables (estrés, ideación suicida), posiciona la soledad no como un fenómeno individual, sino como un determinante psicosocial estructural de la salud mental en Chile.**



## **Conclusiones Abril 2026**

- 4. Desbalance crítico entre necesidad y acceso a salud mental**
- Más del 60% declara no conocer recursos de atención en su comuna**
  - Solo una minoría identifica acceso claro**

**Esto evidencia que el problema no es solo clínico, sino de accesibilidad y alfabetización en salud mental, generando una brecha entre demanda y posibilidad real de atención**



## **Conclusiones Abril 2026**

### **5. Crisis de confianza en entornos laborales**

- Más del 50% declara haber sido víctima de acoso laboral**
- Más del 50% considera que no existen acciones preventivas**

**Esto configura un escenario donde el trabajo deja de ser un espacio protector y se transforma en un factor de riesgo psicosocial sistemático.**

## Conclusiones Abril 2026

### **6. Alta exposición indirecta a violencia en contextos educativos**

**Aunque el porcentaje de victimización directa es menor, más del 60% ha presenciado violencia escolar y más del 60% conoce casos cercanos.**

**Esto indica que la violencia no solo impacta a víctimas directas, sino que genera un efecto ambiental de inseguridad y estrés colectivo.**

## Conclusiones Abril 2026

**7. Ideación suicida como fenómeno de alta frecuencia cotidiana**  
El gráfico muestra que una proporción relevante declara ideación:

- Un porcentaje significativo en “todos los días”
- Otro grupo importante en “nunca”
- Pero con una distribución que evidencia polarización

Esto sugiere que la ideación suicida ya no es marginal, sino que convive dentro de la experiencia cotidiana de una parte importante de la población

## Conclusiones Abril 2026

### 8. Consumo de alcohol con patrón funcional y frecuente

Los datos muestran que:

- Una proporción importante consume semanal o mensualmente
- El consumo moderado (2-4 vasos) es predominante

Esto sugiere un patrón de consumo integrado a la vida cotidiana, más que episódico, lo que puede actuar como regulador emocional no saludable.

## **Conclusiones Abril 2026**

**9. Percepción de insuficiencia en rehabilitación de adicciones**  
**Casi la mitad de la población considera insuficientes los recursos de rehabilitación, y una minoría los percibe como adecuados.**

**Esto evidencia una deuda estructural en la red de tratamiento, especialmente frente a la alta prevalencia de consumo.**

## **Conclusiones Abril 2026**

**10. Alta presencia de discapacidad y redes cercanas de cuidado**  
**Más del 70% de la población declara:**

- Estar en situación de discapacidad**
- O conocer a alguien en esa condición**

**Esto indica que la discapacidad y el cuidado son experiencias socialmente extendidas, con impacto directo en la salud mental comunitaria**

## **Conclusiones Abril 2026**

**11. Carga invisible en cuidadores subrepresentada**  
**Aunque solo un porcentaje menor declara ser cuidador directo, la alta prevalencia de discapacidad sugiere una posible subidentificación del rol de cuidado, lo que puede invisibilizar la sobrecarga emocional asociada.**

## Conclusiones Abril 2026

### **12. Segmentación estructural del sistema de salud**

**El predominio de Fonasa (casi 80%) frente a Isapre refleja una alta dependencia del sistema público, lo que, combinado con los datos de acceso, sugiere una presión estructural sobre la red pública de salud mental.**

## **Conclusiones Abril 2026**

**13. Impacto significativo de factores estacionales en la salud mental**

**Más del 70% reporta afectación emocional por cambios estacionales.**

**Esto posiciona el entorno ambiental como un factor modulador relevante del estado emocional, especialmente en contextos de vulnerabilidad previa.**

## **Conclusiones Abril 2026**

### **14. Distribución educacional concentrada en niveles medios y técnicos**

**La mayoría se concentra en educación media y técnico-profesional, con menor proporción en niveles de posgrado.**

**Esto puede influir en:**

- Acceso a información en salud mental**
- Estrategias de afrontamiento**
- Oportunidades socioeconómicas**

## **Conclusiones Abril 2026**

### **14. Distribución educacional concentrada en niveles medios y técnicos**

**La mayoría se concentra en educación media y técnico-profesional, con menor proporción en niveles de posgrado.**

**Esto puede influir en:**

- Acceso a información en salud mental**
- Estrategias de afrontamiento**
- Oportunidades socioeconómicas**



## **Conclusiones Abril 2026**

- **La salud mental en Chile no está en crisis puntual, sino en un estado de desgaste crónico y transversal**
- **Existen múltiples factores simultáneos: emocionales, sociales, laborales y estructurales**
- **El principal problema no es solo clínico, sino de sistema: acceso, prevención y entorno social**



**Centro de Estadísticas  
Observatorio de Salud Mental Chile**