

ATS 11 20

Hola, buenas tardes. Dentro del ciclo de programas más bien vida y salud que el curso de nivelación de ATS está llevando adelante, nos estamos ocupando en los últimos programas sobre las enfermedades de la vida moderna, las enfermedades del año 2000, por decirlo de alguna manera aquellos problemas de salud que más preocupan a los ciudadanos de nuestro país. En ese contexto vamos a tratar en el día de hoy de la enfermedad mental o de la salud mental.

¿Cómo prefiere usted llamarla, Dr. Piñero? Yo prefiero llamarla salud mental. La enfermedad mental no es más que un exceso, una exageración de una problemática que no ha podido ser tratada a tiempo. Para tratar el tema de la salud mental o de la enfermedad mental hemos traído esta tarde aquí con nosotros al Dr. Francisco Piñero.

Él es médico psiquiatra y especialista en reinserción social. ¿Cree usted realmente, Dr. Piñero, que la enfermedad o la salud mental es uno de los problemas que atenazan a la vida moderna? Yo creo, evidentemente, tanto más cuanto que la vida moderna por sus elementos que la constituyen de cambio muy rápido, inseguridad y variación en ciertos valores de tipo cultural y social provoca en todo individuo un estado que puede propensar y puede afectar enormemente su salud mental. ¿Podría usted decirnos dentro de ese contexto, en nuestra vida moderna, cuáles son los factores que más podríamos tener en cuenta a la hora de considerar la salud mental? Bueno, yo primeramente haría un inciso en el sentido de que salud mental está ligada o relacionada con el aspecto cultural.

En este sentido, como un ejemplo, es el hecho de que situaciones o actitudes que en un país no provocan ningún estado de intranquilidad, en otro, sin embargo, está considerado como anormal o incluso como característico de una situación que hay que poner remedio. Por ejemplo, un ejemplo de la droga. En Bolivia, las personas consumen droga y es culturalmente aceptable y no solamente ello, está dentro de la naturaleza del boliviano, mientras que en España, evidentemente, todo el mundo sabe los problemas que está causando.

Esto es solamente un ejemplo. Actualmente, la sociedad está cambiando, sobre todo occidental, a un ritmo muy importante y no digamos la sociedad española. Se ha pasado de un estado de cierta, digamos, pseudo tranquilidad, a un cambio bastante importante a todos los niveles, y esto afecta a la familia, esto afecta a la sociedad, esto afecta a todos los planos, el trabajo, las relaciones entre unos con otros, y todo ello, evidentemente, no hace nada más que agredir al individuo, agresión psicológica al individuo, que tiene y que necesita adaptarse a un ritmo más o menos rápido.

Entonces, la incapacidad de esta adaptación, según la agresión puede ser más o menos importante o percibida como importante por el sujeto, provoca un estrés y de ahí, si no se, una vez más, si no se consigue reparar o eludir o evitar este estrés, entonces, puede provocar, evidentemente, una patología. Claro, entonces, usted nos habla de una agresión como un

término genérico de causa de pérdida de la salud mental. ¿Qué tipo de agresiones recibe el individuo de nuestra sociedad actual? Bueno, pongamos un ejemplo, la familia, como he hablado anteriormente.

Entonces, antes la familia era muy vasta, muy extendida y los miembros se ayudaban mutuamente para, en ciertos contextos o situaciones que afectaban a la familia, por ejemplo, en un duelo, en un accidente, en una pérdida de empleo, en cualquier situación que provocase un estado de crisis familiar. Hoy por hoy, la familia tiende a reducirse a su más mínima expresión. No solamente esto, sino incluso el número de divorcios aumenta, las separaciones, los hijos se van mucho más rápidos, se requieren más necesidades dentro de la familia que no están cumplidas.

De todo sabemos, por ejemplo, el paro está muy aumentado, los jóvenes que no encuentran trabajo, incluso universitarios. Entonces, la familia ya es menos capaz en sí misma de ajustarse a estas necesidades. Esta agresión que sufren los miembros del exterior de la familia tiene pocas posibilidades de ser reabsorbida al interior de la propia familia.

Como consecuencia, los miembros están menos protegidos, se provocan unas situaciones de estrés familiar importante y de ahí que pueda haber ciertos miembros más frágiles, más sensibles, que puedan desarrollar ciertas patologías leves, ansiedades, depresiones o estados de salud mental que no representan una enfermedad grave, pero sí ya trastornos temporales, circunstanciales del estado de salud. He puesto un ejemplo a la familia, podría poner ejemplos otros, como he dicho, sociales, la inseguridad ciudadana, este sentimiento también de pérdida de posibilidades en cuanto al empleo, que no se sabe si uno va a guardar el empleo cinco años, diez años. Antes, cuando uno tenía un empleo, era para la vida, hasta que se jubilaba.

Hoy día no es el caso. Entonces, personas de 50 años, que están trabajando durante 20, 25 años, se venden de noche a mañana en la calle. Esto no puede por menos que crear una situación de agresión, de estrés formidable en esta persona y no puede ser todo ello absorbido de una manera general por la familia.

Entonces, la sociedad tiene que comprender que todos estos cambios, todas estas situaciones, todos estos estados actuales, inciden en la salud mental, no para provocar, vuelvo a repetir, la noción de enfermedad, pero sí la noción de crisis y de estrés que desembocan, evidentemente, a situaciones que necesitan ser ayudadas. Al hilo de sus palabras, se me ocurren dos preguntas que probablemente puedan interesar a nuestros oyentes. ¿Qué es, en primer lugar, qué es exactamente el estrés, así, para profanos? Es una palabra que se oye mucho, pero que quizá no sepamos muy bien identificarla con una situación concreta.

¿Es sinónimo de agresión o no? Y otra pregunta que me gustaría que nos contestara el Dr. Piñero es, usted ha hablado de diferentes patologías o no, pero hay diferentes gradaciones en la entrada en la enfermedad mental. Voy a responder la primera. El estrés no es la agresión, sino, al contrario, la respuesta a la agresión.

Hans Selye, hace ya bastantes años, describió el estrés como una reacción fisiológica natural del organismo cara a una agresión que puede ser interna o externa. En el caso actual, yo estoy hablando de una agresión psicológica, una agresión que incide en el equilibrio psicológico, biosocial, biopsicosocial de la persona. El estrés es un estado de alteración, de equilibrio.

No se debe decir, bueno, es la ansiedad o es un estado de angustia. No, es un estado de alerta, es un estado de desequilibrio, sea mental o sea biológico. Es como una especie de luz roja que se enciende.

Algo falla y entonces, ¿qué hace? Que el individuo necesita tener unos mecanismos de adaptación. Si fallan los mecanismos de adaptación, ahí es cuando pueden aparecer ya las manifestaciones de una cierta patología. Entonces, seguro que hay niveles de patología.

Desde, a partir de unas simples reacciones exageradas de adaptación, pero que son reacciones de adaptación, pero que se exageran. Por ejemplo, una persona puede estar en duelo porque se ha muerto un familiar, pues un par de meses o tres meses, pero si una persona está durante cuatro años manteniendo una situación depresiva y de duelo, eso es una reacción de adaptación exagerada al duelo. Vamos, es una especie de ejemplo.

Entonces, desde reacciones exageradas de adaptación hasta estados que se perduran y persisten, y que tienen una gradación de afectación de simples funciones afectivas o ansiedades, a alteraciones incluso ya de la razón a grados exagerados y hasta incluso desviaciones de la realidad, que es lo que se llamaría en nuestro lenguaje psicosis. Que ahí es donde entraríamos claramente en el terreno de la enfermedad mental. De la enfermedad y de la patología mental.

Ahí ya entraremos en el terreno que está de competencia exclusiva del psiquiatra. Pero como el problema que quizá sea más extenso en nuestra sociedad es justamente el de mantener la salud mental, no ya el problema de la enfermedad mental que probablemente afecte en realidad a pocos de nuestros conciudadanos, ¿cuáles son las actitudes sociales, puesto que esto lo hemos enfocado desde el primer momento, lo ha enfocado el Dr. Piñero, como un problema social de mantener la salud? ¿Cuáles son las actitudes sociales que podemos adoptar a la hora de mantener un elevado nivel de salud mental? Bueno, yo primero voy a hacer una pequeña corrección. No hay pocas personas afectadas en su salud mental, puesto que si tenemos en cuenta que todo ese equilibrio de la salud mental debería, en cierto sentido, ser constatado, entonces podría ser que más del 50 o 60% de las personas al cabo de un año necesitarían, en cierto sentido, no necesitarían, presentaría un estado de desequilibrio, digamos, psicológico.

Y digo bien que no es patología, únicamente es la salud mental. Entonces, si queremos favorecer la salud mental de la población, lo que es importante son dos cosas. Una, que haya una asistencia lo más cercana del individuo y lo más normalizante del individuo para que pueda consultar en situación de crisis o de situación de desequilibrio.

Yo hablo de esto, pues, los centros primarios de salud, o sea, la prevención de las dificultades.

Entonces, deben estar muy cerca de barriadas, digamos, deben estar muy cerca del individuo para que pueda consultar. Y lo segundo es mentalizar a la persona, creo que es lo que estamos tratando de hacer, en cierto sentido, es mentalizar a la persona de que no tiene uno que esperar a que la patología se instale, no tiene uno que esperar a que esté uno con una depresión de hace ya tres años, o que tenga un grado de ansiedad, que no es capaz ni siquiera ni de dormir, o que tenga un grado de fatiga tan terrible que le impide vivir, sino justamente prevenir.

O sea, mentalizar que no estoy tratando de decir hay que ir al psiquiatra, puesto que en el problema de salud mental puede haber otros profesionales, como pueden ser enfermeras, psicólogos, médicos generales, que tienen que tener una preparación justamente para poder ayudar a las personas en situación de crisis. Entonces, estos dos son los elementos que yo creo importantes. Uno, mentalizar a las personas de que deben de al menos hacer una consulta, no se pierde nada, en cambio se puede ganar mucho en una situación de dificultad psicológica.

Y lo segundo, crear unos centros, unos centros asistenciales primarios para prevenir, preventivos de una evolución que sea mucho más grave de la salud mental o de todos aquellos hechos o incidentes que tuviesen una, digamos, no me quiero repetir, una incidencia sobre la salud mental. ¿Usted cree que de acuerdo con nuestra actual normativa sanitaria existe esa posibilidad de los centros de atención primaria de salud enfocados de alguna manera a la salud mental? Yo espero que la ley de reforma sanitaria pueda contemplar estos aspectos. La psiquiatría en España y todos los aspectos psiquiátricos, incluso preventivos, ha estado un poco olvidada.

Entonces, ahora está desarrollándose de una manera bastante importante y esta es la gran esperanza de poder permitir que todos los españoles nos sintamos un poco diferentes de los otros y nos mentalicemos a decir, consultar no es estar loco, sino prevenir volverse loco. Bien, yo creo que con esta idea de la prevención que nos parece, por supuesto, como sanitarios que somos absolutamente trascendental, nosotros damos las gracias al doctor Piñero por haber estado esta tarde con nosotros en el tema de la salud mental como uno de los temas que son de más preocupación para los pobladores modernos de nuestro mundo. Muchísimas gracias, doctor Piñero.

Muchísimas gracias.