Imprimir

En Colombia la Ley 1616 de 2003 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”.
A la salud mental le ha tocado tratamiento de cenicienta. En las clínicas y hospitales atienden en las emergencias solamente casos verificables de fracturas de brazos y/o piernas, heridas cutáneas con profusión de sangre o en el cráneo, de lo contrario ninguna atención se le presta a quien de urgencia requiera atención por asuntos mentales, que no se alcanzan a ver. Lo que se agrava con la pandemia, dándoles prioridad en los establecimientos de salud a casos de Covid-19.

Dolorosa situación. Ante tal cuadro, las y los pacientes que tengan alguna afectación en su salud mental quedan en espera, quien sabe hasta cuándo. Es más, quienes osan acercarse a una EPS, cualquiera esta sea, con sus malestares mentales son remitidos al médico general para su valoración, hemos escuchado a diversas voces autorizadas de la psicología y la psiquiatría quejándose por tal proceder, puesto que, aseguran, para algo han estudiado sus carreras profesionales, con sus prácticas, internados y demás.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que «una buena salud mental permite a las personas desarrollar su potencial, enfrentarse a las situaciones vitales estresantes, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad»; sin embargo, esta se puede afectar con problemas y trastornos que se expresan en la relación que tiene el individuo consigo mismo, los demás y su ambiente, lo que genera gran discapacidad y afecta a la calidad de vida.” (Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. Protocolo del estudio).

Así que, al gobierno nacional, máximo rector de la política en materia de salud, le compete, por conducto del Ministerio de Salud, delinear la política pública del ramo, en tal sentido debe implementar protocolos adecuados en los que se atiendan a quienes padecen de algunas alteraciones de su salud mental con profesionales del ramo, ya sea de la psicología o de la

psiquiatría.

En el documento, titulado: “ANÁLISIS DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2018”, sus autores, María De Los Ángeles Sánchez Correa, Zulma Liliana Cabra Ángel, José Bareño Silva Asesor, especificaron: “Colombia adopta la Política Publica de Salud Mental mediante la Resolución 4886 del 2018, dando cumplimiento a uno de los indicadores del Plan de Acción de la OMS 2013-2020 para prevenir, tratar y rehabilitar un país que en Salud Mental (SM) presenta indicadores altos de trastornos mentales y consumo de Sustancias psicoactivas (SPA)”.

Esto de por sí debiera despertar la inquietud no solamente de las autoridades, sino también del colectivo social, al parecer, nos contentamos con que nos digan, mediante encuestas cuestionables, que “somos el país más feliz del mundo”, lo que en la práctica es absolutamente contrario a la realidad, con altos índices de pobreza y miseria, tanto que la susodicha clase media ya no existe, son muchas las familias que si desayunan, entre otras cosas, con un café y un pan, no almuerzan ni cenan, ¿Cuál felicidad?

En dicho informe, nos resaltan: “El Atlas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2011, reporto la respuesta a la carga de trastornos mentales graves que no reciben tratamiento adecuado en países de ingresos bajos y medios entre un 76% y un 85% y los países de ingresos elevados 35% y 50%, los profesionales en Salud Mental son insuficientes teniendo un psiquiatra para atender 200.000 o más personas, solo el 36% de las personas en países bajos están amparadas por una legislación en materia de Salud Mental en comparación con el 92% en los países elevados y persiste la baja disponibilidad de medicamentos básicos (1).”

Cifras para nada alentadoras.

En una conferencia internacional, realizada recientemente, con la fundadora de La Agencia Mundial de Prensa, Cristina Barcelona, de Cataluña, España, quien se especializa en temas de salud y psicología, y se encuentra vinculada con la Organización Panamericana de la Salud, y

el médico psiquiatra Patricio García de Caro, de Barranquilla, Colombia, la primera mencionada nos compartió los siguientes guarismos, para tener en cuenta:

“Una de cada 5 personas que han pasado por el covid19, se han enfrentado por primera vez a un diagnóstico de ansiedad, depresión o insomnio, y tienen el doble de probabilidades de tenerlos aquellas personas con otras patologías. Los pensamientos suicidas aumentaron entre un 8% y un 10%, especialmente en personas adultas, ascendiendo en los jóvenes entre un 12,5% y un 14%.”

Es fácil concluir que las cifras se incrementaron tanto en la ansiedad, la depresión, el insomnio y hasta el suicidio, o al menos los pensamientos suicidas, sin importar rangos etarios, afectando por igual a adultos mayores como a jóvenes.

Continuamos compartiendo los datos suministrados por Cristina: “En España, según datos del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), en el primer año de pandemia un 6,4% de la población acudió a un profesional de la salud mental, un 43,7% por ansiedad y un 35,5% por depresión, la gran mayoría mujeres. Un estudio realizado en varios centros hospitalarios indicó que, en los meses de la pandemia, la prevalencia de la ansiedad en las mujeres ha sido del 33% y la de la depresión del 28%, y uno de los principales factores de riesgo de sufrir ansiedad y depresión es ser mujer.”

Constituye una mirada específica el enfoque de género, con lo que se evidencia el alto índice de mujeres afectadas de una u otra manera en su salud mental más que los hombres.

“Al factor del género, se suma el económico, factor determinante de una peor salud mental. La encuesta del CIS revela que personas de clase baja que se han sentido decaídas, deprimidas o sin esperanza durante la pandemia, duplicando al de aquellas que se identifican con la clase alta 32,7% frente a 17,1%. Destaca igualmente la prescripción de consumo de psicofármacos, de un 3,6% en la clase alta, al del 9,8% de la clase baja.” Nos precisa la fundadora de La Agencia Mundial de Prensa.

Supremamente llamativas resultan los siguientes datos, suministrados por Cristina

Barcelona: “Para los jóvenes (18 a 34 años) son quienes este año más han frecuentado los servicios de salud mental, por más ataques de ansiedad, más síntomas de tristeza y quienes más han modificado su vida habitual debido a esta situación. Destacar la vulnerabilidad de las personas con problemas de salud mental desde antes de la pandemia en donde el 6,3% de las personas con un trastorno mental grave en España necesitaron ingreso en la unidad de Agudos y el 21,4% tuvo que aumentar la medicación.”

Nos finaliza diciendo Cristina: “Así nos encontramos en una situación crítica de aumento de la demanda en la atención a la salud mental, (sector con más carencia de RRHH y económicos, a nivel nacional como global). La OMS advierte de que el 93% de los países ha visto cómo la pandemia paralizaba o afectaba a sus servicios de salud mental, los que ya tenían problemas crónicos de financiación.”

Consideramos de mucha importancia el que nos comuniquemos de manera adecuada, máxime en los medios de comunicación y en las redes sociales, evitando alarmas innecesarias y la desinformación, para ello siempre debemos asegurarnos de las fuentes de la información que vamos a compartir, la veracidad de la misma, la autoridad de quienes las dan a conocer, a manera de cierre, nos permitimos compartir unas consideraciones apropiadas, de parte de expertos de la Universidad Javeriana, publicadas en la Revista Pesquisa:

“El reto de comunicar sin daño. Hernando García Santamaría, doctor en Neurociencia Cognitiva de la Universidad Pompeu Fabra en España y posdoctor en Neuropsiquiatría en la Universidad Javeriana, agregó que es posible que las personas experimenten sensaciones de angustia, tristeza e irritabilidad durante este periodo; sin embargo, contar con una voz clara de parte de las instituciones gubernamentales mediante información frecuente, suficiente y veraz sobre en qué etapa está el proceso de afrontamiento del Covid-19, permitiría hacer frente a esas emociones.”

Y en cuanto a los profesionales de la salud, nos parece apropiado la siguiente afirmación: “En esta misma línea, García Santamaría se refirió a los efectos que la pandemia tendría en la

salud mental del personal médico que no puede estar en aislamiento. “Aunque los médicos estarán ayudando activamente a otras personas y esto les generará sensaciones de empoderamiento y de capacidad de hacer frente al virus, ellos podrían ser vulnerables al estar en primera línea de la crisis”, explica.

Por lo tanto, el llamado es a atender la salud mental de toda la población, incluyendo a los profesionales de la salud.

Además, a manera de cierre, traemos a colación lo expresado en el informe de la Javeriana: “Aunque lavar frecuentemente las manos, estornudar sobre el brazo doblado y cumplir con el aislamiento preventivo son algunas de las recomendaciones que aconseja la OMS para contener la propagación del virus, se debe ser consciente de la salud mental propia y la del otro para prevenir sentimientos de temor, desesperanza, incertidumbre, frustración o posibilidades de conflicto”.

Fabio Monroy Martínez, Abogado/periodista. Director nacional Movimiento SOS Colombia.

Foto tomada de: Redacción Médica