

La salud mental, un reto en los países pobres

Alejandra Rodríguez

Algunos grupos científicos quieren luchar contra estas patologías en todo el planeta. Se calcula que en 2020 la depresión constituirá la segunda causa de discapacidad.

La salud mental siempre ha sido el patito feo de los sistemas sanitarios de todo el mundo, especialmente en los países cuyas economías no son demasiado boyantes o, directamente, se encuentran en situación precaria. Siempre se ha tendido a atender los problemas puramente físicos y se ha aparcado la atención a las dolencias relacionadas con el estado de ánimo.

Sin embargo, el Centro para la Salud Mental Global (una colaboración que parte de la Facultad de Higiene y Medicina Tropical y la Real Academia de Ciencias de la Salud londinenses) se ha propuesto contribuir a llenar ese vacío.

Desde esta institución sin ánimo de lucro (www.globalmentalhealth.org), entienden que la atención sanitaria ha de ser integral y abordar todas las facetas de la persona ya que, de lo contrario, se favorece la aparición de un círculo vicioso en el que las patologías mentales repercuten negativamente en el estado físico y viceversa.

De esta manera, la revista 'PLoS Medicine' se acaba de hacer eco del primer artículo, de una serie de seis, encaminados a analizar cómo ofrecer los cuidados realmente efectivos para la depresión, la esquizofrenia, el abuso del alcohol, la demencia y el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en esos lugares donde los recursos (tanto humanos como económicos) son escasos.

Puntos en común

Según los autores de un artículo de opinión que acompaña a este primer trabajo "aunque los tratamientos específicos difieren según cada trastorno, hay también muchas áreas comunes acerca de cómo procurar que estas terapias sean administradas en cada lugar", resumen en su escrito.

Así, la detección y el diagnóstico de los problemas más habituales (como por ejemplo, la depresión y el alcoholismo) pueden llevarse a cabo con cuestionarios sencillos que no requieren medios caros o sofisticados.

Por su parte, estas seis patologías han de manejarse con una combinación de fármacos y psicoterapia, pero no todos los pacientes necesitan todos los tratamientos disponibles. Hay que hacer un esfuerzo por individualizar los tratamientos y, en consecuencia, ahorrar costes.

En tercer lugar, y para que la atención sanitaria no se convierta en una suerte de pan para hoy y hambre para mañana, los autores señalan que los cuidados han de tener continuidad en el tiempo.

Finalmente, no todos los implicados en ofrecer dichos cuidados han de ser necesariamente médicos especialistas. Con la debida formación, y siempre dentro del sistema de atención primaria, hay mucho personal sanitario que puede colaborar eficazmente para sacar el máximo partido a las terapias y atender adecuadamente a los afectados.

"Hasta donde sabemos, esta serie es la primera que lleva a cabo una revisión exhaustiva sobre las seis patologías mentales esenciales, y también peor atendidas. El acceso a la misma es libre y gratuito de manera que cualquiera que viva o trabaje en un país pobre puede obtener información acerca de cómo proceder en los cuidados de estos problemas", añaden los investigadores.

El ejemplo de la depresión

Se trata de un problema de salud pública de primer orden en la mayoría de los países de todo el mundo. Concretamente, se calcula que en 2020 constituirá la segunda causa de discapacidad en el planeta.

Sin embargo, ni siquiera en los lugares más favorecidos económicamente recibe la atención que se merece. De hecho, con motivo del Día Europeo de la Depresión (que se conmemora este jueves), se han hecho públicas unas cifras en las que se estima que sólo un tercio de las personas que la sufren reciben tratamiento.

A tenor de estas cifras cabe imaginar la situación de desamparo en la que viven los ciudadanos de zonas con una economía precaria.

En cualquier caso, los autores del primer artículo de la serie que va a publicar 'PLOS Medicine' han destacado, por una parte, que la mayoría de los cuestionarios que habitualmente se emplean en las consultas de Atención Primaria son válidos para detectar un trastorno depresivo.

Por otro lado, dentro de la gran variedad de medicación disponible, no existen fármacos que sean claramente superiores al resto. Eso sí, las terapias han de prolongarse durante un periodo de entre nueve y 12 meses para evitar recaídas y el denominado 'efecto rebote'.

Asimismo, la psicoterapia ha demostrado ser crucial en el manejo de esta alteración del estado de ánimo y que siempre es mejor administrarla, ya sea acompañada de antidepresivos o no.

La evaluación de las necesidades de cada paciente ha de corresponder a un especialista de salud. No obstante, tanto para el diagnóstico como para muchas tareas de seguimiento de la enfermedad su intervención no será estrictamente necesaria, una circunstancia que se puede aprovechar para llegar a más afectados, obtener mejores resultados y, de paso, ahorrar costes.

El Mundo, Madrid, 13 oct. 2009, Neurociencia, online.