

Situación preocupante de la salud mental en Chile

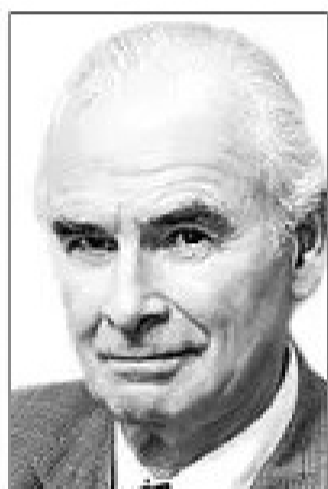
“...la sociedad actual no acepta el sufrimiento y el que lo padece recurre al psiquiatra, quien se apresura a prescribir antidepresivos...”.

DR. OTTO DÖRR

Academia de Medicina

Profesor de Psiquiatría U. de Chile y UDP

En distintos medios de comunicación se ha planteado la dramática situación de la salud mental en nuestro país, y con razón. He aquí algunas cifras: en Chile la primera causa de “carga de enfermedad” es la patología mental, en particular la depresión (Lancet, 2017); tenemos la mayor tasa del mundo en consumo de marihuana en escolares y de América a nivel de la población en general (OMS); el 55,5% de las personas encarceladas consume drogas, el 15,9% están psicóticos (A. Mundt, 2015); significativo aumento del consumo de tranquilizantes en escolares (Senda, 2022), etcétera. La lista es interminable.



Al mismo tiempo, la carencia de recursos para la salud mental es abismante: tenemos 13 veces menos camas psiquiátricas por 100.000 habitantes que los países europeos y mientras en Alemania la relación entre pacientes psiquiátricos hospitalizados y personas encarceladas es 1 a 1, en Chile es 1 a 46 (A. Mundt y col., 2016). Es cierto que la tasa de delitos en Chile es mucho mayor, pero eso no explica una diferencia de 46 veces, cuanto más que la tasa de homicidios será —hasta la llegada del narcotráfico— solo el doble de la de Alemania (1,6 en Chile versus 0,8 en Alemania).

En artículos anteriores he tratado ya estos temas. Hoy quiero concentrarme en un problema específico, el aumento del uso de psicofármacos. Los psicofármacos significaron una tremenda revolución en la psiquiatría y han permitido mejorar casi la totalidad de los

trastornos del ánimo y buena parte de las esquizofrenias; también han ayudado a los niños con déficit atencional y a los adolescentes con descontrol de impulsos, etcétera. Sin embargo, todos pueden tener efectos colaterales: los antidepresivos, aumento de peso e inhibición sexual; los ansiolíticos, somnolencia, torpeza motora y acostumbamiento; los antipsicóticos, apatía y síndrome metabólico; y, por último, los estabilizadores del ánimo pueden afectar a la larga la tiroides, el hígado y el riñón.

Dentro de los psicofármacos me referiré solo al aumento desmesurado del uso de antidepresivos. Según cifras oficiales, en el año 2000 Chile era el segundo país de la OCDE con menor consumo de antidepresivos, solo superado por Corea del Sur. En el año 2021 pasó a ser el quinto mayor consumidor: de 13 dosis diarias por 1.000 habitantes pasó a 90,7, vale decir, siete veces más. Es interesante constatar que los países con mayor consumo siguen siendo los mismos: Islandia y Canadá.

El alto consumo en ellos tiene una clara explicación: el nexo entre la falta de luz y la depresión se conoce desde los estudios sobre la luz del poeta y científico alemán Johann Wolfgang von Goethe a fines del siglo XVIII. ¿Pero cómo se explica lo de nuestro país? Aventuro algunas hipótesis:

1. El sobrediagnóstico de depresión en la práctica clínica. La verdadera depresión afecta a la totalidad de la persona: el cuerpo normalmente trascendido hacia el mundo se opaca y se hace presente como angustia, falta de energía, decaimiento, dolores diversos; y ese mismo cuerpo que nos permite actuar en el mundo se enlentece; también los ritmos biológicos se encuentran alterados, invertidos o suspendidos. Y esta enfermedad suele confundirse con sentimientos normales como la tristeza, el

duelo, la frustración o el desencanto. La sociedad actual no acepta el sufrimiento y el que lo padece recurre al psiquiatra, quien se apresura a prescribir antidepresivos.

2. La creciente inestabilidad emocional de los adolescentes tiende a ser diagnosticada como depresión. La sociedad posmoderna, con el predominio avasallador de la técnica, la pérdida del vínculo con lo religioso y el quiebre del principio de autoridad, ha producido en ellos una profunda crisis de identidad, la que lleva a sentimientos de angustia y de vacío (A. Dörr y P. Chávez, 2023) que son erróneamente tratados con antidepresivos.

3. El hecho de que una buena parte de los psiquiatras haya renunciado al ejercicio de la psicoterapia, reduciendo su labor a registrar síntomas, adecuarlos a alguna categoría diagnóstica y prescribir un psicofármaco, dejando cualquier conflicto del paciente en manos de un psicólogo. Esta dicotomía es contraria a la esencia de la medicina. La palabra del médico es un elemento esencial de todo acto médico y esto lo enseñó Platón hace 2.400 años en uno de sus diálogos: el joven Cármides sufría de fuertes dolores de cabeza y supo que Sócrates disponía de una yerba, un *pharmakon*, que podía aliviar cualquier dolor y entonces recurrió a él. Sócrates le respondió que efectivamente había aprendido el uso de ese fármaco de un médico de Tracia, pero que la yerba no surtía efecto alguno si él no le abría primero su alma, “pues es del alma de donde arrancan todos los males y todos los bienes, querido Cármides... así pues es el alma lo que ante todo hay que tratar si se quiere el bienestar de la cabeza y del resto del cuerpo” (Cármides, § 156).

Y si esto es válido para el médico en general, con cuánta mayor razón lo será para el psiquiatra.