La crisis económica afecta la salud mental de los españoles

02/03/2013



"Empecé a no dormir, un día me dio una ansiedad muy fuerte y el médico de cabecera me derivó al psicólogo. Es para volverse loca".

Ana Isabel Valero, ama de casa de 42 años, lleva más de cuatro años con medicación contra la depresión, en la que cayó cuando empezó a tener problemas para pagar la hipoteca de su casa en Azuqueca de Henares (Guadalajara), después de que su marido tuviera que cerrar su fábrica de hormigón tras el estallido de la burbuja inmobiliaria.

Padres de dos hijos de 18 y 12 años, hace más de doce meses que dejaron de pagar la letra y ahora, con una deuda de 300.000 euros con el banco, viven pendientes de una notificación de desahucio. "Es un sinvivir, no sabes en qué momento te van a decir: 'fuera de tu casa'".

Valero es una de los miles de españoles que han ido engrosando la lista de pacientes diagnosticados de depresión y ansiedad en un país que vive una profunda recesión - el PIB interanual se contrajo un 1,8 por ciento en diciembre - y donde uno de cada cuatro trabajadores no tiene empleo.

Según la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), al menos uno de cada cinco usuarios que acuden a consulta lo hace por síntomas relacionados con trastornos mentales, un número que ha aumentado desde el comienzo de la crisis económica en 2008.

"El perfil medio es un adulto en edades medias de la vida, tanto mujer como hombre asalariado o autónomo que ha perdido su trabajo o ha tenido que cerrar por no poder hacer frente a pagos económicos", explicó a Reuters José Ángel Arbesu, médico de familia y coordinador de la SEMERGEN.

Los recortes gubernamentales para atajar el déficit público han repercutido en la sanidad y dificultan el trato a unos pacientes que, en la mayoría de las ocasiones, reciben como tratamiento un antidepresivo y sólo en los casos más graves ven a un psicólogo o psiquiatra.

"Si los recursos para la salud mental y la atención primaria eran bajos hasta ahora, con la crisis y los recortes económicos, unidos al aumento de la demanda asistencial, hacen que la calidad en la atención pueda resentirse", según Arbesu.

En opinión de algunos expertos, la administración de fármacos es excesiva desde la atención primaria, que se ve impotente para dar al paciente herramientas con las que superar una tristeza comparable con el duelo por la pérdida de un familiar. Según datos del Plan Nacional Sobre Drogas, los hipnosedantes son las únicas sustancias cuyo consumo aumentó en 2011/12, situándose en un 11,4%.

"¿Qué mensaje da el médico cuando da algo que se llama 'antidepresivo'? Te está diciendo que tienes un trastorno, que tienes un problema y que ese problema tiene que venir alguien a resolvértelo, o con pastillas o darte un trabajo o una subvención", opina el psicólogo Ángel Fernández, del Instituto Europeo de Terapias de Tiempo Limitado en Madrid.

CONTAGIO DE LA DEPRESIÓN EN LA SOCIEDAD

También aboga por terapias distintas el equipo del doctor Josep Moya, psiquiatra y coordinador del Observatori de Salut Mental de Cataluña, quien apuesta por tratar al paciente en su entorno habitual y mediante sesiones colectivas.

"Una de las cuestiones fundamentales es ayudarles a recuperar su dignidad, porque algunos se sienten totalmente inútiles. Muchas veces se preguntan qué no han hecho bien cuando la crisis no la han provocado ellos", dijo Moya.

Ana Isabel Valero es una de tantas pacientes que acuden a grupos de ayuda formados espontáneamente entre afectados, tras ver cómo su sueño de vivir en una casa con jardín se convertía en una pesadilla.

"Todos estamos deprimidos, hemos perdido la fantasía que teníamos de vivir en un mundo más fácil, más positivo,

donde todo era posible", dijo a Reuters Eudoxia Gay, psiquiatra y presidenta de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Durante el decenio de los 90, al amparo de una burbuja inmobiliaria que hizo crecer la economía nacional a un ritmo del 5% en 2000, se gestó entre los españoles una cultura del dinero fácil, gracias en parte a que los bancos facilitaban el crédito.

"Ahora la gente se siente indefensa desde que le han quitado el crédito (…) siempre hemos vivido de que nos dieran crédito, de que creyeran en nosotros. Íbamos a pedir dinero, firmábamos y nos comprometíamos a devolverlo", apunta el psicólogo Ángel Fernández.

Según un dato de 2011 de la Organización Mundial de la Salud, las consecuencias económicas de los problemas de salud mental - principalmente en forma de productividad perdida - se estiman entre el 3 y el 4 por ciento del Producto Interior Bruto en los países de la Unión Europea.

Dado que esos trastornos a menudo comienzan en un adulto joven, la pérdida de productividad puede ser duradera, según los expertos.

Miles de jóvenes abandonaron sus estudios en los años de 'boom' económico para trabajar en empresas del mundo de la construcción, donde era fácil que un chico sin formación llegara a cobrar 2.000 euros al mes. Ahora, ya no tan jóvenes, carecen de preparación y empleo y muchos de ellos han perdido toda esperanza.

PREOCUPACIÓN POR LOS SUICIDIOS

Las cada vez más frecuentes noticias -al menos cinco sólo el pasado febrero- sobre personas que decidieron acabar con su vida, abrumadas, al parecer, por agobios económicos, han puesto de relieve los problemas que la crisis plantea para la salud mental.

"Cuando escuchas que hay gente que se suicida, te dices: 'No me extraña que en algún momento lo lleguen a pensar'. Yo tengo dos niños y no lo haría, pero no me extraña que mucha gente lo piense", dijo Valero a Reuters.

Los suicidios vinculados a un desahucio han llevado a la Plataforma de Afectados por la Hipoteca a hablar de "genocidio financiero" en un país donde, cuando alguien no puede hacer frente a la hipoteca, pierde la vivienda y tiene que seguir pagando al banco.

Según estudios europeos, un incremento del uno por ciento en la tasa de desempleo se traduce en un aumento de suicidios del 0,8 por ciento, sobre todo en países que no cuentan con una cobertura social y sanitaria.

En España, con una tasa de desempleo del 26 por ciento, los últimos datos oficiales publicados (2011) reflejan que la tasa de suicidio se mantuvo estable, pero algunos expertos no descartan un repunte cuando se actualicen las estadísticas.

"El 90 ó 95 de los casos de suicidio están relacionados con patología mental, según todos los estudios, y es difícil atribuir que el aumento de los suicidios sea claramente por la crisis. Hay que analizar otros factores", explicó la doctora Isabel Parra, del servicio de Psiquiatría de la Corporació Sanitaria Parc Taulí, que ha hecho un estudio al respecto.

"Pero sí es verdad que cuando otras causas de muerte se reducen y sólo hay un aumento en los casos de suicidio, esto es sospechoso", explicó.

El Congreso de los Diputados en pleno instó al Gobierno en diciembre a incluir acciones de prevención del suicidio en la estrategia de Salud Mental, que incluya mejoras en el protocolo de manejo, atención y seguimiento.

Otros profesionales sanitarios consideran que, aunque es "tentador" decir que perder una vivienda es motivo para matarse, quien llega a este extremo padecía una patología previa.

"No se puede psicologizar o psiquiatrializar la sociedad. Cuando alguien se suicida puede que tenga una tendencia previa a usar la amenaza del suicidio para resolver sus problemas. El ser humano no es sólo lo que le pasa a él, sino cómo se relaciona con la sociedad, el qué dirán cuenta mucho", dijo Pedro Rodríguez, psicólogo clínico en un centro de salud mental madrileño.

En una de las terapias grupales del doctor Moya es frecuente que los pacientes encuentren un nexo de unión al que aferrarse. En un caso concreto dos hombres manifestaron "el mismo deseo de desaparecer, dormir y no volver a despertar. Cuando acaba la sesión los dos se acercaron, se abrazaron y acordaron seguir conversando en otro contexto y lugar".

"Poder conseguir estos efectos, que la gente recupere su dignidad, sus ganas de seguir luchando, ya tiene su efecto terapéutico", concluyó.