

Editorial

Una vez más: psiquiatría y salud mental

Carlos A. Felizzola Donado, M.D., Hernán Santacruz Oleas, M.D.

En los últimos 25 años, en los que hemos presenciado el asombroso desarrollo de lo neurobiológico, de lo genético y, en resumen, de las ciencias básicas ligadas a la psiquiatría y el habilidoso aprovechamiento que de estos descubrimientos hace la industria farmacéutica, podría parecer poco pertinente hablar de temas como psiquiatría social, psiquiatría comunitaria y, por supuesto, de salud mental.

Los profesionales de la psiquiatría deberían ser, antes que nada, profesionales de la salud mental, lo que sabemos que no es ni ha sido fácil. Tal como pasa en otras áreas del saber médico, muchas veces lo sano se infirió de lo patológico, lo que condujo a la famosa definición de salud como la simple «ausencia de enfermedad». En realidad esto último resulta comprensible históricamente, pero la especialidad no puede alcanzar estatuto de ciencia si no hay un conocimiento validado del comportamiento normal, es decir, todo psiquiatra debería saber bastante y buena psicología, y debe ser capaz de tener un 'modelo' de salud mental, así como uno (y ojalá varios) de las interacciones humanas con el entorno, pues son necesarios para 'producir y mantener' un individuo mentalmente sano. Estamos proponiendo, por supuesto, un trabajo interdisciplinario en el cual el psiquiatra no sólo se apropie de lo correspondiente, sino que participe, colabore y comparta con otros profesionales de la salud mental.

Como lo anterior no ocurre, este espacio (el de la salud mental), abandonado casi completamente por la psiquiatría, ha sido llenado por otros profesionales del área de la salud, a veces con éxito pero, con frecuencia, pobremente capacitados o, lo que es mucho peor, por charlatanes que hacen un uso intuitivo del efecto placebo y de la sugestión; por magos y místicos, algunos de ellos tan enfermos como los pacientes a quienes supuestamente ayudan; por sujetos, médicos a veces e, incluso, vergonzosamente, hasta psiquiatras, que se anuncian con los típicos y devaluados trucos del mercadeo y la publicidad, para lograr así capturar una clientela cada vez más escasa y empobrecida.

Por supuesto, esta proliferación de seudoprofesionales, que pescan en el río revuelto de la ignorancia y del desorden, es posible por la indebida tolerancia de las autoridades respectivas; por la reproducción dudosa de

facultades de medicina y de psicología de pobre calificación; por la abundancia de 'cursos', 'cursillos' y 'diplomados' precarios en calidad, que se llenan de aspirantes ávidos por mejorar sus limitadas condiciones profesionales, y, además, por la «ideología del consumo y del mercado», que ratifica esas dañinas ofertas, porque eso es 'libre competencia'.

Por otra parte, y tal como ocurre con otras especialidades médicas, los psiquiatras pretenden encastillarse en el uso de una jerga, que cumple con su cometido y aleja al profesional de la gente y de sus necesidades verdaderas de ayuda, situación que también los aleja de los demás colegas no psiquiatras.

En el *Informe sobre la salud en el mundo. 2001. Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*, editado por la Organización Mundial de la Salud, es evidente que la enfermedad mental supondrá una carga muy considerable para el mundo entero. De las diez primeras causas de años perdidos por discapacidad en todas las edades y en ambos sexos, en todo el mundo, cinco se relacionan directa o indirectamente con problemas de salud mental. Si reducimos la muestra a la franja etárea de los 15 a los 44 años, ocho de las primeras veinte causas de años perdidos por discapacidad se relacionan directa o indirectamente con padecimientos psicológicos. Para muchos de estos casos la prevención es la única respuesta racional y válida, y la prevención en psiquiatría tiene un solo nombre: promoción de la salud mental.

Un buen psiquiatra no es solamente aquella persona bien capacitada en clínica y psicofarmacología, es y, más aún, será aquel que sea idóneo para trabajar con la comunidad, para diseñar y participar en programas de atención primaria y para comprender las necesidades reales de las poblaciones más pobres.

En el mismo documento a que hemos hecho referencia se hacen diez recomendaciones sobre las acciones necesarias para afrontar los problemas de la salud mental. De éstas, ocho se relacionan con actividades de naturaleza comunitaria, social o política. Por ello, ¿qué tanto estamos enseñando de los fundamentos teóricos de esos modelos de intervención? ¿Cuánto sabemos de psicología social, de psiquiatría comunitaria o de atención primaria?...

Como respuesta a las exigencias que todo lo anterior plantea, nuestra Asociación tendrá que ofrecer capacitación idónea y accesible en estos temas a sus miembros, más aún si se tiene en cuenta que las exigencias de certificación y validación que el Estado impone, serán cada vez, de manera inevitable, más y más imperativas.