

ARTÍCULO ESPECIAL

Gac Med Bilbao. 2020;117(2):122-123



Tras la COVID-19, cambiar el paradigma

COVID-19aren ondoren, paradigma aldatzea

After COVID-19, change the paradigm

Esta pandemia, esta peste, esta hecatombe, esta masacre sobrevinida inesperadamente, es un acontecimiento crítico que bien pudiera servirnos, aprovechando la oportunidad que brinda la situación actual, para ensayar cambios vitales que mejoren aunque sea ligeramente nuestra sociedad.

“Salus publica maxima Lex”, lema de la antigua Roma

Hoy aceptamos que no hay salud física sin salud mental, ni salud individual sin salud pública. Que la salud es la habilidad de adaptarse y autogobernarse ante los retos sociales, físicos y emocionales. Que el término conlleva una idea de salud mucho más amplia que la mera ausencia de enfermedad.

También sabemos que depende de nuestra conducta, pero sólo en parte, pues la persona aislada no puede modificar las desigualdades sociales generadas en las desigualdades de nacimiento, educación e ingresos y que conllevan sufrimiento.

Esto da origen al estrés psicosocial crónico del que derivan muchas enfermedades.

Las emociones, los sentimientos y los pensamientos indisolublemente unidos, influyen en nuestra conducta que a su vez modela el entorno.

Ya sabemos que la condición humana es plástica; la naturaleza y la sociedad nos esculpen, nos forjan, y nosotros las reformamos continuamente.

El motor es nuestra mente

Podemos considerar el estrés crónico como una enfermedad sistémica que afecta a la mente y a todo el cuerpo.

El conflicto psicosocial es la causa principal y más frecuente de la activación de la reacción de estrés, la cual puede hacerse fácilmente incontrolable.

El estrés, para Mario Bunge, es un trastorno psico-neuro-endocrino-inmuno-social, de modo que su estudio y abordaje requiere la convergencia de múltiples disciplinas.

Un ejemplo más de la falsedad de la tesis hermenéutica, que presupone un abismo entre cultura y naturaleza, y por tanto también entre las ciencias culturales o sociales, y las naturales.

La existencia de hechos biosociales exige el cultivo de disciplinas biosociales como la Psicología, la Demografía, la Medicina social y la epidemiología.

Creo modestamente que aún nos queda mucho camino por recorrer en esta dirección multidisciplinaria.

En 2017, el relator de Naciones Unidas publicó un informe sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Es un documento muy recomendable, disponible en internet, que merece ser leído, estudiado y aplicado a fondo. El apartado 81 lleva por título “Ansiedad mental y recuperación”. La coacción, la medicalización y la exclusión, que son vestigios de la atención psiquiátrica tradicional, deben sustituirse por una concepción moderna de la recuperación que restablezcan la dignidad y reintegren a los titulares de derechos en sus familias y comunidades. Las personas pueden recuperarse de los trastornos mentales y de hecho, se recuperan incluso de los trastornos más graves y pueden vivir una vida plena y rica. En las conclusiones destaca:

- La salud mental es un ámbito que se ha descuidado con frecuencia.
- El hecho de que hoy no se aborden las violaciones de los derechos humanos producidas en la atención de la salud mental es inaceptable.
- Las políticas de salud mental deberían abordar “los

desequilibrios de poder” en lugar de “los desequilibrios químicos”.

- Hay que dar prioridad a la innovación de políticas a nivel de la población, prestando especial atención a los determinantes sociales.
- El reconocimiento internacional de la salud mental como un imperativo para la salud mundial, entre otras cosas mediante su inclusión en la agenda 2030 para el desarrollo sostenible, constituye un avance positivo.
- Para alcanzar la paridad entre la salud física y mental, esta última debe integrarse en la atención de la salud primaria y general.
- Se deberían ampliar las intervenciones psicosociales eficaces en el ámbito comunitario y abandonar la cultura de la coacción, el aislamiento y la medicación excesiva.

Del apartado de recomendaciones finales destaco la necesidad de que los usuarios participen en el diseño, la aplicación, la prestación y la evaluación de las políticas, los sistemas y los servicios de atención mental.

- Invertir en servicios psicosociales que estén integrados en la atención primaria y los servicios comunitarios para empoderar a los usuarios y respetar su autonomía.
- Incrementar las inversiones destinadas a los servicios de salud mental y a los modelos de apoyos alternativos.

Así acaba el informe que recibió el apoyo de Naciones Unidas y de múltiples organizaciones profesionales, entre ellas la federal Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN).

¿Se aplicará algo de esto cuando se acabe esta pandemia, esta peste, esta...?

Fernando Marquínez Bascones
27 de mayo de 2020

Bilbao. Basque Country. España
Presidente. Sección de Psiquiatría de la ACMB