



medicina general y de familia

edición digital

www.mgyf.org



Editorial

La salud mental: un nuevo reto para la atención primaria

Antonio Torres Villamor

Grupo de Salud Mental de la SEMG

En la actualidad, la progresión de los problemas de Salud Mental representa una de las áreas clínicas prevalentes en la consulta diaria de atención primaria (AP). Las enfermedades y los trastornos mentales han sido definidos como “el mayor desafío de la Europa del siglo XXI”; la Organización Mundial de la Salud (OMS), Sección para Europa, la ha identificado como una prioridad clave del programa de trabajo *European Programme of Work 2021-2025 - United Action for Better Health*, que diseña las prioridades asistenciales para este quinquenio. De las cuatro iniciativas principales, destaca el lanzamiento de *La Coalición de Salud Mental 2021 para Europa*, a la vista del crecimiento esperado de este ámbito de la patología según los estudios prospectivos realizados.

Para la OMS la salud mental se define como un estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de contribuir en mayor o menor medida a su comunidad. Por tanto, se puede decir que no corresponde solo a la ausencia de problemas de salud mental, sino que está muy relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de los problemas de salud mental y el tratamiento integral y recuperación de las personas. Pese a todo, la idea integral de “salud” aún no forma parte de la cultura sanitaria generalizada, pues no se ha generalizado la necesaria incorporación de la salud mental como parte fundamental.

De estos principios han surgido las líneas estratégicas de las instituciones asistenciales nacionales y supranacionales, al incorporar, como uno de los principios básicos, una correcta atención a los problemas de salud mental. Se incluyen en ellos la promoción del bienestar mental y la desaparición de la discriminación, la estigmatización y la exclusión social de estos

pacientes; además, la promoción de hábitos saludables, la prevención y el diagnóstico precoz de los problemas, el tratamiento temprano, y las intervenciones precisas para su mejor asistencia, para alcanzar la rehabilitación y recuperación, que permitan a la persona el desarrollo de una vida plena, productiva y creativa.

Estos diseños operativos implican para la AP una responsabilidad de primer orden, por las condiciones inherentes al primer nivel asistencial: proximidad, accesibilidad, asistencia longitudinal, conocimiento del entorno psicosocial... Más cuando el incremento del sufrimiento psíquico y de diversos problemas de salud mental está estrechamente vinculado a los estilos, condiciones de vida y a todo el conjunto de factores denominados “determinantes sociales”, que se suman a los “determinantes biológicos”, para hablar de “determinantes biopsicosociales”: el enfoque clásico en el que se mueve la medicina primaria.

Este incremento al que aludimos se basa no solo en el aumento de la prevalencia de cuadros como la ansiedad, el insomnio o la depresión, sino también en la presentación anticipada de los cuadros (en contraposición a los inicios más tardíos a los que estábamos acostumbrados), el aumento de la alteraciones infanto-juveniles (es importante abordar, de forma precoz, los problemas de salud mental desde la etapa de infancia y adolescencia, ya que el 70 % de los trastornos mentales, en general, se inician en la etapa infanto-juvenil), los trastornos del comportamiento en la adolescencia (violencia filio-parental y social), el consumo de nuevas sustancias adictivas y los cada vez más frecuentes y variados cuadros de adicciones sin sustancias, entre los que destacan la ciberadicción y el ciberacoso (como causa de enfermedad mental), por citar algunos de los más frecuentes. No hay que olvidar

la conducta suicida, verdadero problema de salud pública: pese a las diferencias geográficas y culturales, en España en 2019 el suicidio se mantuvo como la primera causa externa de mortalidad, con 3.671 fallecimientos, de los cuales 2.771 se produjeron en hombres y 900 en mujeres, con un importante incremento en la etapa de 15 a 29 años.

También debemos incorporar a la visión del problema la perspectiva de sexo. Los trastornos mentales más prevalentes se presentan de manera diferente por sexos y según las diferentes etapas en el ciclo vital. Las mujeres están relativamente protegidas de algunos de los trastornos más graves asociados al desarrollo neurológico, que se manifiestan en la infancia y en la época de la pubertad. Sin embargo, a partir de la adolescencia este patrón cambia y la mujer desarrolla más problemas psiquiátricos que el hombre. Todos los estudios comunitarios ponen de manifiesto una mayor frecuencia de trastornos psiquiátricos entre las mujeres.

La calidad del trabajo, del ambiente laboral o las consecuencias derivadas de la falta de este, pueden dar lugar a problemas de salud mental. El trabajo es uno de los principales determinantes de la salud física y mental de las personas, especialmente en los momentos actuales, en los que la orga-

nización del trabajo ha sufrido y está sufriendo cambios continuos y sustanciales.

Este conjunto de modificadores de la enfermedad no ha hecho más que evidenciar la ya insuficiente asistencia sanitaria, agravada por la persistencia de las barreras ya existentes y sin mejoras claras respecto a las carencias que se vienen arrastrando desde hace años.

Por tanto, se hace imprescindible (como se resalta en la documentación especializada) dotar a la AP de formación actualizada, de recursos y de herramientas que le permitan afrontar este nuevo escenario clínico, diseñar sistemas para la detección de la vulnerabilidad (de carácter psicobiológico) y de los factores de riesgo (definidos como de tipo psicosocial), favorecer las medidas intervencionistas que promuevan los factores protectores, potenciar la resiliencia y garantizar la continuidad asistencial, siempre en el contexto de la experiencia científica, la equidad y el sostenimiento del Sistema de Salud.

Si el diseño del cuidado de la Salud Mental gira en torno a una atención centrada en la persona, de forma integral e integradora, y no solo en el "padecimiento específico", la especial responsabilidad de los servicios de AP resulta ineludible y, por tanto, no podemos darles la espalda.