



La importancia del tratamiento:

Rompiendo el estigma de los problemas de salud mental

Por: Constanza Pérez

Según las cifras publicadas por el Minsal, las mujeres, los jóvenes y las personas con menor nivel educacional son los grupos más afectados por problemas de salud mental, y estos comienzan a manifestarse en etapas tempranas. Un 27,8% de los niños de 4 a 11 años presenta algún trastorno, en un país donde el presupuesto destinado a salud mental es un 2,4% versus el 5% recomendado por la Organización Mundial de la Salud. En este reportaje profundizamos sobre bipolaridad, déficit atencional, depresión y ansiedad en las voces de personas de diversas edades y condiciones, pero con un desafío en común: llevar adelante un tratamiento y mejorar lo que hoy sigue cargado de prejuicios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad”. Según la Organización Panamericana de la Salud, la depresión es el principal trastorno mental, y es dos veces más frecuente en mujeres que en hombres.

En Chile, la encuesta “Un año de COVID-19”, realizada por Ipsos a principios de este año, reveló que un 56% de las personas consultadas aseguró que su salud mental y emocional había empeorado en comparación con los anteriores.

Por otro lado, el Informe Estadístico 2020 de Licencias Médicas en Chile, realizado por la Superintendencia de Seguridad Social, Superintendencia de Salud, Compin y Fonasa, muestra que las licencias por enfermedades de salud mental aumentaron de un 23,6% del total de licencias en 2019 a un 28,7% en 2020.

Vania Martínez, psiquiatra infantil y del adolescente, académica de la Universidad de Chile y directora del Núcleo Milenio IMHAY, afirma que la generación universitaria está mucho más

cercana a la temática de salud mental, mientras que en las personas mayores sigue existiendo más estigma. “No ven que los síntomas que tiene una persona, por ejemplo, con depresión, no son por un problema de falta de voluntad de salir adelante, sino que son parte de una enfermedad”. Y agrega: “Es muy necesario educar en torno a los problemas de salud mental, considerando que se relacionan a múltiples factores, incluyendo la predisposición biológica y el ambiente familiar y social en el que se vive”. En definitiva, los problemas de salud mental no conocen fronteras, y no hay edades tempranas ni tardías para consultar y comprometerse con un tratamiento.



Ser bipolar a los 84 años

Cuando le diagnosticaron bipolaridad, Silvia no sabía qué era. “No quería ir al médico, porque el ‘loquero’ daba como susto”, dice hoy. Sintió como si tuviera cáncer o le dijeran “loca de patio”. Hoy lleva treinta años de tratamiento con medicamentos que la hacen sentir “parejita”, como dice. Los síntomas de su condición son episodios donde el estado de ánimo y los niveles de actividad se alternan entre momentos de exaltación, aumento de vitalidad y momentos de disminución. “Eso me da pena, no me gusta ser bipolar”, cuenta.

Silvia no conoce a nadie de su edad que vaya al psiquiatra. Ella ni en broma lo cuenta, no quiere que su familia cargue con el prejuicio de tener “una abuela loca”. Hay gente de su círculo que cree que un psicólogo no es necesario y que es mejor hablar con un cura. “A veces, una amiga cuenta que la llamó una prima y la dejó bajoneada, pero es bipolar, así que hay que dejarla. Yo no digo nada, porque es mal visto. Es como decir que mi marido es gorreado”, asegura Silvia.

Hace poco más de tres años, su marido comenzó a desarrollar Alzheimer. “En un momento pensé que era un castigo que me mandaba Dios por ser bipolar o porque fallé en educar a mis hijos”, confiesa. Guillermo todavía la conoce, pero olvida su nombre, y ella a momentos se siente viuda. “Yo le hablo, le muestro películas y le bailo. Me dice hija y yo le digo que soy su esposa”. Para ayudarse con toda la situación —además de una visita cada cuatro meses al psiquiatra—, desde enero de 2020 Silvia tiene terapia con una psicóloga. “Yo le digo que me enamoré de ella, porque me escucha”, dice Silvia. “Lo mío es bipolaridad, lo acepto, aunque en un principio me costó mucho. ¿Cómo una vieja con bipolaridad? Eso es de joven”, dice a sus 84 años.

Depresión sin el apoyo materno

En 2017, la Universidad Católica se conmocionó ante el suicidio de una alumna en el campus San Joaquín. Cecilia (23) era su compañera. El episodio la dejó muy afectada. No tenía dinero para sortear un tratamiento y buscó apoyo en su mamá, “pero ella piensa que los psicólogos son inútiles, que para ellos uno siempre está loco. Mejor vas a un psiquiatra, te dan pastillas y se acabó el problema”.

Cecilia comenzó a averiguar posibilidades de ayuda en la misma universidad, pero desistió cuando sus compañeros le contaron de sus malas experiencias. Se ayudó con algunos videos, pero su rendimiento en la universidad seguía bajando. Decidió hablar con su mamá por segunda vez, pero ella le dijo que no podía ser tan inútil y no poder controlar su mente. A mediados de 2020 la echaron de la casa y vio en eso una oportunidad para su tratamiento: destinar a su salud mental el 100% del Ingreso Familiar de Emergencia. En la terapia apareció una tercera oportunidad para buscar apoyo en su madre, cuando la quiso invitar a una sesión, ya que su psicóloga tiene un enfoque familiar: “Lo ideal hubiera sido que mi mamá hubiera ido para hablar de mi infancia y de mí, pero no quiso”. Decidió por primera vez contarle a su padre. Para su sorpresa, y aunque él tampoco creía en la terapia, asistió y se transformó en un apoyo para Cecilia.

A fines de 2020 tuvo su diagnóstico: cuadro ansioso y depresivo. Esto se sumaba al déficit atencional que le descubrieron en el colegio, pero que se dejó de tratar porque las pastillas le hacían mal al estómago. Actualmente está con terapia psicológica y buscará apoyo psiquiátrico, porque las clases online se hacen cada vez más difíciles. Hoy, reconoce que atender su salud mental le ayudó a poner límites con su madre, a crecer como persona y a respetarse más. “Al final no es solo un problema de depresión, hay muchas más razones y mi generación busca mucho más esa ayuda”.



Madre e hijo con déficit atencional

María Belén (30), sabía lo que le esperaba a su hijo Simón cuando se dio cuenta de que tenía trastorno de déficit atencional, porque a ella se lo diagnosticaron en sexto básico. “Cuando empecé a tomar pastillas subí las notas considerablemente y andaba mucho más concentrada, pero el efecto me quitaba el hambre y bajé de peso”, dice. En ese entonces, su mamá le suspendió la medicación. Terminó el colegio, estudió publicidad, se fue de intercambio y todo anduvo bien. Pero entró a trabajar al mundo bancario y comenzó a notar que se agotaba mucho mentalmente. Mientras más presión, peor concentración. “Perdía las tarjetas o las llaves del auto todas las semanas, mi hijo tenía una tarea el martes y llegábamos con ella el miércoles”. Hace tres años fue al neurólogo, quien le indicó retomar el tratamiento, porque después de los 30 años su trastorno se podría agudizar.

Paralelamente comenzó a preocuparse por Simón. “Me di cuenta que tenía déficit atencional, porque intentaba jugar con él y se distraía demasiado”. Un neurólogo y un psicopedagogo lo diagnosticaron, y hoy Simón está en segundo básico. Toma pastillas para la concentración y gotitas para bajar el nivel de ansiedad. Gracias al apoyo de un equipo interdisciplinario tiene buen rendimiento escolar. “Cuando sabes que tu condición puede afectar tu día a día y que tu hijo puede tener el mismo problema más acentuado, te ocupas de darle la mejor opción para que tenga una vida entre comillas más normal”.



María Belén cree que su condición y la de su hijo están normalizadas. “Pero no es normal que se te pierdan todas las semanas las tarjetas”, dice. No todos lo entienden. “Mi marido sabe que lo tengo, pero no entiende la magnitud de lo que es el déficit atencional”. Con su madre también fue complicado, porque creía que Simón se podía volver adicto con tanto medicamento: “Si él tuviera algo como diabetes no habría cuestionamiento, no se reconoce que la condición mental es igual de importante que lo físico”. Pese a todo, se siente apoyada por su familia y está feliz con los avances de su hijo. Hace un tiempo que participa en un grupo de Facebook donde conversa con otros padres en la misma situación. “He visto mamás inmersas en la pena y yo trato de mostrarles que yo tuve déficit atencional, que pude sacar mi carrera y tengo una familia. Hay que aprender a convivir con esto”, señala.

*Algunos participantes en este reportaje prefirieron cambiar sus nombres para no ser identificados.

No repetir la historia

Carmen (54) tuvo su primer cuadro depresivo hace 30 años. Buscó ayuda psicológica, se estabilizó, y años después -cuando nació su hija Daniela (24)-, recayó y tomó antidepresivos intermitentemente durante varios años, hasta que en 2010 asumió que eran necesarios para tener una buena calidad de vida.

Daniela comenzó su tratamiento a los siete años, porque para Carmen y su marido era muy difícil tratar con ella. A los ocho años le diagnosticaron depresión y comenzó a tomar medicamentos. “En el minuto te da una pena atroz, te pones en modo emergencia y tienes que sacar adelante a tu hija”, dice Carmen hoy. Años después, a Daniela le cambiaron el diagnóstico por histeria, un trastorno nervioso caracterizado por frecuentes cambios psíquicos y alteraciones emocionales. De adulta tuvo mucha negación hacia la psicóloga, pero Carmen la impulsaba a ella y sus hermanos a buscar ayuda. “Siempre intenté solucionar mis problemas sola hasta que tuve un colapso y decidí ir a la psiquiatra porque necesitaba licencia y eso me ayudó mucho”, cuenta Daniela.

En 2017 el abuelo paterno se suicidó por depresión, “el desenlace fatal de una enfermedad que puede llegar a ser terminal”, lamenta Carmen. Daniela agrega que hay otros familiares con problemas de salud mental, por lo que hay un factor genético del que tienen que hacerse cargo.

Nicolás (19), el hermano menor, fue al psicólogo por primera vez a los dos años por problemas del habla. A Carmen le dijeron que era un poco ansioso y en un futuro podría necesitar tratamiento. A pesar de no sentir ningún síntoma, a comienzos de la pandemia decidió consultar un psicólogo, y mantiene su terapia con él hasta el día de hoy. “Yo sé que no tengo depresión, pero sentía que necesitaba un poco de apoyo para saber cómo tratar algunos temas. Además, no quiero repetir la historia de mi abuelo”, concluye.



La automedicación en pandemia

Un factor de preocupación entre los expertos es la automedicación de fármacos psiquiátricos. En este sentido, la encuesta Efectos del Covid-19 en el uso de alcohol y otras drogas en Chile del Servicio Nacional para la prevención de Drogas y Alcohol (Senda), arrojó que un 53,8% declaró un aumento en el consumo de medicamentos sin receta en comparación al período previo a la pandemia. De ese total, un 85,7% declaró que lo hizo por la ansiedad, estrés y/o depresión generada por la crisis sanitaria.

Pablo Salinas, director del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile coincide en que un factor del aumento de consumo de sustancias y automedicación es el aislamiento que ha traído la pandemia: “Al estar más desconectadas de sus vínculos, las personas no generan ciertas sustancias fundamentales para la salud mental, como la oxitocina, que se libera con el contacto físico”, dice. Salinas denuncia un gran mercado negro de medicamentos que se alimenta de robos a farmacias o internación ilegal de fármacos. Sobre las consecuencias de la automedicación, asegura que “en los peores casos, se puede desarrollar dependencia. Los fármacos no son sustancias inocuas, sobre todo si son recetadas por quien no corresponde. Esto puede llevar incluso a elevar la tasa de accidentes”, finaliza. [H](#)



CUENTA VIRTUAL PREPAGO
LOS HEROES

Una cuenta para todos

- Administre su dinero de forma fácil y segura.
- No genera deudas.
- Compre digitalmente y haga transferencias a otros bancos.
- No paga costo de apertura ni mantención.

Descárguela gratis aquí

*Costo de transferencia a otros bancos 0,01UF.

DESCARGUE LA APP, COMPLETE LOS DATOS Y TENDRÁ SU CUENTA

¡EN POCOS MINUTOS!



Para más información, ingrese a prepagolosheroes.cl y encuentre todo lo que necesita saber para utilizar su tarjeta.

PENSIONADOS
➤ 600 222 99 99
➤ 600 222 77 77
TRABAJADORES

LOS HEROES.

VIVIR
CON
GANAS