



'La depresión será el mal más frecuente en el 2020': Dinesh Bhugra

Según la Asociación Mundial de Psiquiatría, la salud mental humana está en una etapa incierta.

A la cabeza de la Asociación Mundial de Psiquiatría, que representa a más de 200.000 profesionales de esta disciplina en todo el mundo, está Dinesh Bhugra, un indio de 63 años, cuyo prestigio no solo está dado por su amplio historial de logros académicos.

A Bhugra, profesor emérito de psiquiatría del King's College de Londres (Reino Unido), y quien asistió recientemente al encuentro 'Migraciones, poblaciones vulnerables y salud mental', celebrado en Bogotá, se le reconoce como un estudioso y acérrimo defensor de la salud mental de minorías vulnerables, como los inmigrantes, los solicitantes de asilo y miembros de la comunidad LGBTI.

En entrevista con EL TIEMPO, Bhugra aseguró: "Las poblaciones desplazadas, los refugiados y solicitantes de asilo tienen altos índices de trastornos psiquiátricos", y se mostró confiado en la capacidad de los colombianos para resolver sus conflictos. (Lea también: Homosexuales no son enfermos: Asociación Colombiana de Psiquiatría)

¿Cuál es el principal problema emocional y mental que enfrenta el mundo?

La depresión es la alteración más relevante en todas las naciones; se estima que para el 2020 esta será la enfermedad más frecuente en el mundo, por encima de las cardiovasculares y el cáncer. Con el agravante de que su peso dentro de la epidemiología mundial, en términos de costos económicos y de años de vida saludables perdidos, serán muy altos.

¿Cómo ve la salud mental en Colombia?

Como muchos países de América Latina, en Colombia observamos un aumento de los casos de depresión, trastornos bipolares y de ansiedad e, infortunadamente, de consumo de sustancias psicoactivas.

¿Qué podría, a su juicio, explicar la violencia en Colombia?



Hay muchas razones por las que las personas recurren a la violencia. La pobreza, la ideología, las convicciones políticas y las circunstancias influyen. En esas condiciones, la pertenencia a bandas o a grupos violentos les permite a los individuos formular identidad y darles, en ocasiones, el sentido y el propósito que necesitan para ser entendidos en el contexto social. Eso, claro, no sucede en Colombia solamente, también en muchos países con condiciones similares.

Colombia enfrenta un proceso de paz, ¿cómo ve usted este camino en términos de salud mental?

En lo poco que he logrado conocer de Colombia he visto un país y unos ciudadanos pacíficos y con todo el sustrato para construir una comunidad sana en términos de convivencia. Ahora, y pensando en el posconflicto, es importante que Colombia le dé una mirada al modelo de reconciliación utilizado en Sudáfrica; este permite que la gente exprese sus sentimientos en un espacio seguro y proporciona una experiencia válida para ir hacia adelante.

¿Colombia tiene posibilidad de tener una paz verdadera?

No hay una relación de causalidad directa entre la prevalencia de salud mental y la guerra. Sin embargo, en un estado en paz deberían disminuir las cifras de estos trastornos y los programas tendrían mejores desenlaces. Si la humanidad fuera una persona, ¿cómo la diagnosticaría?

La salud mental de la humanidad pasa un momento de incertidumbre, porque el mundo avanza más rápido que la capacidad de las personas para adaptarse. (Vea aquí: No se vuelva adicto a su psiquiatra)

¿Y luego no se dice que la capacidad de adaptación de los humanos es quizás una de las principales cualidades de la raza humana?

Sí, pero el avance de las tecnologías, la exigencia de cambio de patrones culturales, entre ellos el reconocimiento de los derechos de las minorías, y la percepción de que hay más herramientas y menos barreras por la globalización, proyectan la percepción válida de rezago en ese proceso de adaptación.

¿Cuáles son los principales problemas de salud mental que enfrenta el mundo?



Hay una alta prevalencia de trastornos afectivos y de ansiedad. También de fenómenos mentales asociados a violencia y migraciones.

¿Esos trastornos son diferentes a los que existían hace 50 años?

No. Hemos aprendido a reconocerlos mejor y con algo significativo: la disminución del estigma. Eso ha permitido hacer estas alteraciones más visibles, lo que permite mejores expectativas de mejoría.

¿El patrón de normalidad de la humanidad es la enfermedad mental?

De ninguna manera. Que sea altamente frecuente no la hace normal. Hay que ser claros: la enfermedad mental incide negativamente en la calidad de vida individual y colectiva y eso no es normal, por lo que debe ser intervenida.

¿Hay gente que se adapta a la guerra y al conflicto?

Sí. Pero dicha adaptación termina siendo un mecanismo de supervivencia.

¿Las guerras son producto de alteraciones emocionales o viceversa?

Nadie podría afirmar eso, lo que sí se puede inferir es que algunos conflictos han estado orientados y dirigidos por personas con trastornos mentales.

Cuando los conflictos armados terminan, ¿las condiciones emocionales de la sociedad y los involucrados mejoran?

De manera parcial. No hay duda de que estas condiciones generan sensaciones subjetivas de bienestar y tranquilidad. Todo esto, sin embargo, debe ir acompañado de manejos psicosociales, reconocimiento de los afectados, identificación e intervención de factores de riesgo y estímulo de componentes protectores para el individuo, la familia y la sociedad.

Están de moda términos como justicia, reparación, perdón y olvido. ¿Qué significado tienen desde el plano emocional en la consolidación de una paz verdadera?

Generar esperanza trae modificaciones en esquemas de pensamiento, actitudes y conductas, todos pilares de una buena salud mental. La justicia, la reparación, el perdón y el olvido son indispensables en la obtención de estos pilares a nivel individual y colectivo.



Pero repito lo que muchos han demostrado: que por encima de estos elementos, la paz debe comenzar en cada persona.

¿Hasta qué punto las guerras, el desplazamiento y la segregación determinan estos problemas mentales?

Estos factores, entre otros de carácter social, son definitivos como causas o determinantes en la aparición de enfermedades y trastornos mentales. Se ha demostrado que las poblaciones desplazadas, los refugiados y solicitantes de asilo tienen altos índices de trastornos psiquiátricos. También el trauma relacionado con las migraciones forzadas produce elevados niveles de estrés y aumenta significativamente la depresión en todos los grupos de edad afectados. De igual forma, quienes se ven obligados a huir se enfrentan a pérdidas de identidad cultural que promueven discusiones mentales severas al llegar a nuevos lugares de manera involuntaria.

En materia de enfermedad mental, ¿hay diferencias entre el primer y el tercer mundo?

Se ha argumentado que las sociedades poco desarrolladas utilizan diferentes modelos explicativos de la enfermedad. En ellas, las causas se relacionan con factores supranaturales, como el mal de ojo, las malas energías, los hechizos o la magia, que consecuentemente requieren intervención a través de chamanes o curanderos. Se ha argumentado que a medida que las sociedades se modernizan, sus modelos explicativos cambian a causas más médicas, psicológicas y sociales. Sin embargo, a pesar de estas diferencias, las tasas de trastornos psiquiátricos varían muy poco entre países.

¿Por qué la depresión y el suicidio son tan frecuentes en países con altos niveles de vida?

En los desenlaces suicidas intervienen muchos factores que, dependiendo del lugar, pueden ser más visibles. No hay ninguna relación directa, hasta ahora, entre el alto nivel de desarrollo económico y el suicidio.

¿Hay diferencias entre razas?

No hay duda de que los factores genéticos juegan un papel en algunos trastornos psiquiátricos. Por ejemplo, si un gemelo idéntico tiene esquizofrenia, el otro tiene una



muy alta probabilidad de desarrollar este mal. Los trastornos bipolares tienden a darse en familias. Eso explica en parte la respuesta anterior.

¿Cómo relaciona, desde su posición de experto en el tema, la migración y la salud mental?

Como migrante estoy muy interesado en el papel que desempeñan las culturas en la génesis de problemas mentales. Es claro que este fenómeno es muy importante en la perpetuación de algunas alteraciones de este tipo; son las sociedades las que determinan eso, por eso urgen acciones para identificar en ellas los factores que actúan directamente en esos desenlaces para actuar sobre ellos.

¿Qué desafíos enfrentan las personas con trastornos mentales y sus cuidadores en la sociedad?

Creo que uno de los mayores desafíos es el acceso al tratamiento, es decir adónde ir para recibir asistencia médica y quién paga por ello. Además, sabemos que existen muchos factores sociales que influyen en la génesis de los trastornos mentales, y muchas secuelas. Las personas afectadas generalmente pierden sus trabajos, deben mudarse de sus hogares y pueden perder a sus familias y amigos. Todo esto repercute en la autoestima del paciente y en su funcionamiento social.

¿Existen países donde se ha vencido el estigma hacia la enfermedad mental?

Ningún país del mundo es perfecto. Muchas naciones todavía enfrentan sus propios desafíos, y muchos de esos desafíos dependen de cómo se invierten los recursos económicos. En Estados Unidos, el 21 por ciento del PIB es invertido en salud, mientras que en India solo se invierte el 1 por ciento; en ese contexto, la salud mental se ubica entre las últimas prioridades. El tema aquí, entonces, es de recursos y de cómo asegurar que se inviertan en la salud mental, en programas educativos para vencer el estigma, en el cuidado de los pacientes y en el acceso al tratamiento.

Carlos F. Fernández

Médico de EL TIEMPO

Diario El Tiempo, 30 de Marzo de 2016. Página 11