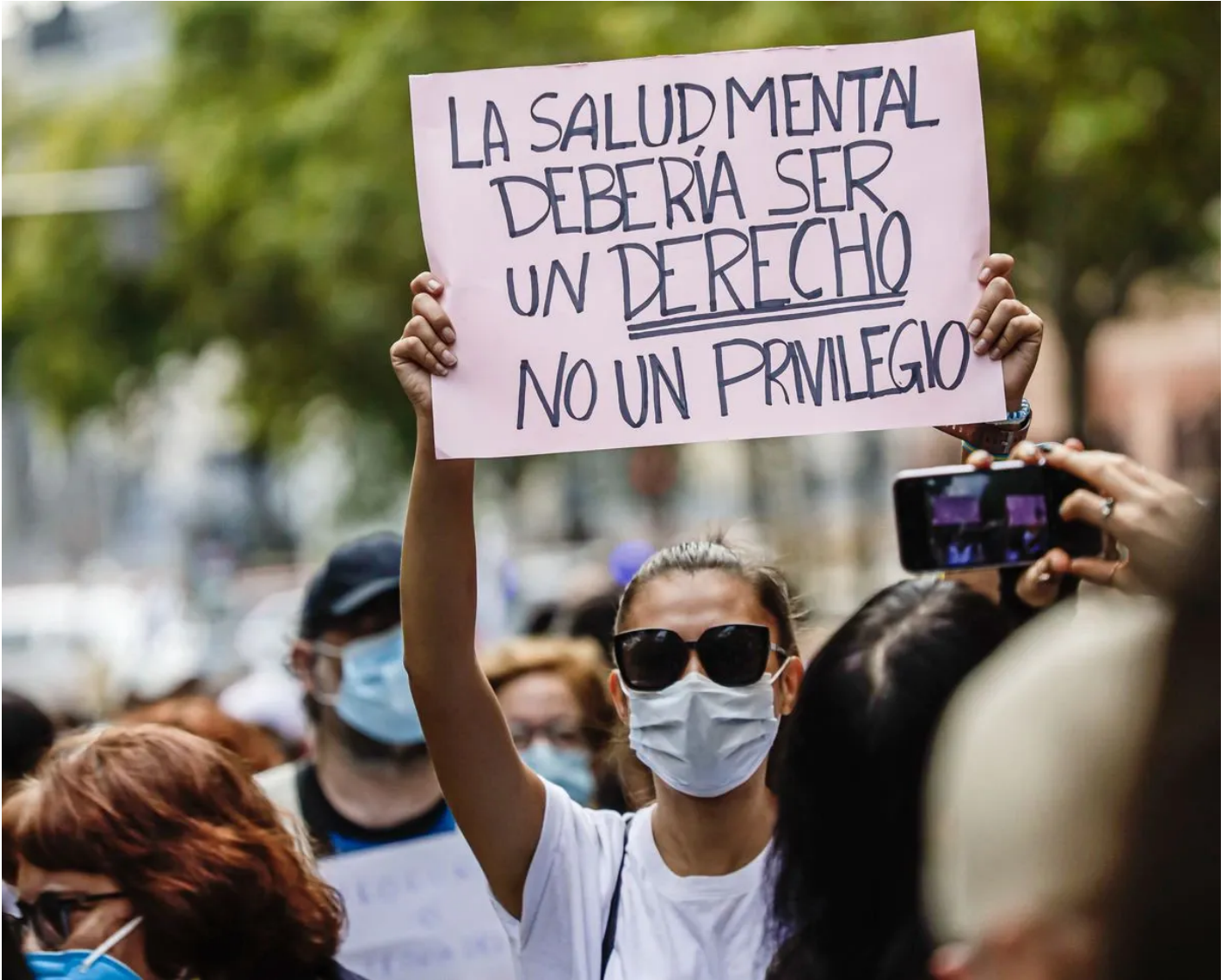


Enfermedades mentales

Los casos individuales señalan las graves carencias del sistema público de salud para tratar con rapidez dolencias psíquicas



Una mujer muestra una pancarta donde se lee "La salud mental debería ser un derecho no un privilegio", en una manifestación por la salud mental, el pasado 10 de octubre.
EUROPA PRESS NEWS (EUROPA PRESS VIA GETTY IMAGES)

E

EL PAÍS

26 ENE 2023 - 05:00 CET

[📷](#) [f](#) [🐦](#) [🔗](#) 15 [🗨️](#)

Que un joven de 23 años, "sin recursos económicos", que ha acudido a "un servicio de urgencias de un hospital público de la Comunidad de Madrid absolutamente

desesperado y con un altísimo riesgo de suicidio”, [reciba su primera cita con un psicólogo clínico para un año después](#), es un indicador de la falta de capacidad de respuesta de la sanidad pública ante el aumento de los trastornos mentales en la población juvenil. Lo contó en [una carta a la directora de este periódico](#) la psicóloga clínica que lo atendió en su consulta privada. En los últimos años se han acumulado las estadísticas que revelan un incremento importante en la demanda de atención urgente por crisis de angustia, trastornos de ansiedad y depresión e intentos de suicidio en jóvenes y adolescentes. La cuestión de fondo es hasta qué punto la situación de colapso de los servicios de asistencia mental que refleja este caso tiene que ver con el preocupante aumento de los suicidios, que se ha convertido en la primera causa de muerte después de los tumores entre los 15 y los 29 años.

La sociedad debe debatir y abordar las causas del creciente malestar psicológico entre los jóvenes, y no será difícil encontrar una relación entre el aumento de los trastornos mentales y diversos factores relacionados con la incertidumbre que se cierne sobre su vida y su futuro, como la presión de una competitividad muy focalizada en el rendimiento, o la enorme distancia que los jóvenes perciben entre su esfuerzo, sus expectativas y los resultados que obtienen. Pero mientras se abordan estas causas profundas, que provocan en [muchos de ellos frustración y sentimiento de abandono](#) por parte de los poderes públicos, hay un desafío inaplazable: cómo ampliar y dotar a los servicios de salud mental para asegurar una atención de calidad y rápida que evite el agravamiento de las crisis de ansiedad o las depresiones reactivas por falta de atención y acaben convertidas en patologías crónicas o, lo que es peor, en muertes por suicidios que podrían haberse evitado.

La historia de este joven es de un alto valor testimonial: refleja una realidad muy extendida y causa de un enorme sufrimiento, tanto a los afectados como a sus familias. El joven salió del servicio de urgencias con la prescripción de un ansiolítico y un antidepresivo que con suerte podía hacerle efecto varias semanas después. El problema no radica en este primer nivel de atención urgente, que seguramente fue correcto. El problema es que la primera visita con el especialista se demore un año en un caso en que puede estar en peligro la vida del paciente. Por otra parte, hay signos alarmantes de que la falta de recursos profesionales en salud mental está abocando a que los tratamientos farmacológicos tengan un peso desproporcionado en la atención mental y se prolonguen de forma inadecuada ante la ausencia de atención psicológica. En muchos casos son tratamientos que tienen efectos adversos y pueden crear adicción si no están bien supervisados. La falta de psicoterapia y de una atención periódica suficiente aumenta el riesgo y puede conducir a un agravamiento de las dolencias. Con la actual dotación de psiquiatras y psicólogos clínicos, muy claramente inferior a la de países como Alemania o Francia, la red sanitaria pública no está en condiciones de dar una respuesta satisfactoria al repunte de necesidades de salud mental que vive la sociedad española.