

La evolución de tratamientos antidepresivos, la depresión posparto o el suicidio serán algunos de los temas a abordar este miércoles, jueves y viernes en Vitoria

✎ **Carla González**
 📷 DNA

VITORIA – El actual jefe del Servicio de Psiquiatría de la Red de Salud Mental de Álava y presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Clínica, Edorta Elizagarate, participa hoy, mañana jueves y el viernes en el Curso Nacional de Actualización en Psiquiatría. Con el Palacio Europa como escenario, la edición número 33 de esta cita científica, referente a nivel estatal, reunirá a más de 500 expertos en salud mental y otros 120 a través de Internet para presentar las novedades en esta materia.

¿Cuáles son las principales preocupaciones en el Servicio de Psiquiatría de la Red de Salud Mental de Álava?

–Hacer una asistencia integrada, con un buen aprovechamiento de los recursos que tenemos. Estamos hablando de integrar servicios, no duplicar prestaciones y hacer lo mejor posible las cosas. Esto es lo más indicado y lo más urgente.

¿Podría concretar qué tipo de servicios?

–Es necesario hacer una organización sanitaria pública con servicios que tengan los mismos programas, hacer que los pacientes reciban un tratamiento continuado, no fragmentado y todo ello, bajo una misma dirección desde el punto de vista de la planificación y la utilización de recursos.

Varios estudios estatales apuntan que cada vez son más los jóvenes que consumen ansiolíticos, ¿cómo está actualmente la situación en el territorio alavés?

–Los ansiolíticos son muy utilizados, y son un elemento relacionado con muchas circunstancias. También es una demanda incesante que existe en los ámbitos psiquiátricos y en las consultas de los centros de salud mental, que está relacionada con los malestares de la vida cotidiana, con ingredientes que tienen que ver con la existencia. Ahora mismo, se están psiquiatrizando aspectos que no tienen por qué tener una solución sanitaria. De hecho, el principio de no tratamiento significa que no se deben dar soluciones sanitarias a problemas que no lo son. ¿Qué pasa? Que muchas veces el paciente busca esa solución, de pan para hoy y hambre para mañana.

¿Por qué razón se consumen?

–Para cualquier malestar. Una discusión, una riña familiar, una separación, una pérdida de un ser querido... Todo eso conlleva emociones negativas, a las que hay que enfrentarse. Incluso para la soledad se prescriben ansiolíticos y, para este elemento, la respuesta la tiene que dar la sociedad, y no los psiquiatras.

Hablando de sociedad, ¿qué papel jugó la pandemia en la salud mental de la población?

–Siento que ha marcado un antes y



Edorta Elizagarate

JEFE DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE LA RED DE SALUD MENTAL DE ÁLAVA

“Los trastornos de la conducta alimentaria son un ingrediente más de otras patologías”

un después. También en el tema de la fragilización, en la demanda constante de atención y en la victimización. Para los jóvenes y adolescentes,

que están en un periodo que requieren muchísima actividad social e interacción, la pandemia supuso estrés y situaciones anormales, y

todo ello se refrendó en un aumento de los trastornos depresivos, de los rasgos de la personalidad y de la conducta alimentaria, entre otros.

“La bulimia es, muchas veces, una anorexia fracasada, porque ser una persona anoréxica exige muchos esfuerzos”

“La pandemia supuso un aumento de los trastornos depresivos y de personalidad en jóvenes y adolescentes”

¿Hay que poner la lupa en este último?

–Tengo la impresión de que los trastornos de la conducta alimentaria son un ingrediente más de otras patologías, pues están asociados a otros fenómenos; a trastornos de la identidad o la personalidad. Decir también que muchos de ellos se resuelven.

¿Se dan más entre la población joven?

–Sí, de hecho la intervención precoz es un factor de buen pronóstico para el TCA, mientras que, la intervención tardía, complejiza la evolución. **Dos de los más conocidos son la anorexia y la bulimia, ¿cuáles son las principales diferencias entre sí?**

–La anorexia se asocia a la conducta masivamente restrictiva, a una alteración del esquema corporal, a la fobia a adquirir peso, de engordar. Sin embargo, la bulimia es, muchas veces, una anorexia fracasada, porque ser una persona anoréxica exige muchos esfuerzos. En este trastorno no hay una alteración del esquema corporal tan grave, sino que son más conductas de purga, vómitos y atracones. Está ligada también a fenómenos de carácter impulsivo y depresivo.

La depresión posparto es otra de las cuestiones que se va a abordar en la cita científica, un tema del que no se tiende a hablar tanto en el día a día. Aún así, ¿es más común de lo que se tiende a pensar?

–Sí. Un 17% de mujeres que están en situación de posparto, según datos generales, tienen alteraciones de carácter depresivo-afectivo. No todas son depresión posparto, pero sí que existen fenómenos de alteraciones. En este sentido, se está avanzando y ya hay nuevos fármacos.

¿Cómo inciden las redes sociales en la salud mental de las personas?

–Tengo la impresión de que están haciendo verdaderos efectos no deseados. El tema de las pantallas ya está siendo descartado en materia educativa porque, evidentemente, hay un fenómeno que no contribuye en el desarrollo cognitivo. Las redes sociales tienen un factor para los adolescentes relacionado con la soledad, la presión y la falta de estimulación cognitiva.

¿Donde se va a poner el foco en el congreso?

– En la ciencia y en el arte. Vamos a dar datos sobre nuevas técnicas para que los psiquiatras los puedan utilizar rápidamente. Es decir, hacer mejor nuestro trabajo porque, como psiquiatras, tenemos una serie de responsabilidades, técnicas y destrezas que es necesario utilizar. ●