



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



EDITORIAL

Salud mental, salud pública y políticas públicas: parecido pero distinto

Mental health, public health and public policies: The same but different

Tiempo atrás Washington DC ha sido noticia en el mundo entero por una serie de hechos policiales que pusieron una vez más la lente sobre esta ciudad. Pongámoslo en orden cronológico. El primero ocurrió cuando Aarón Alexis asesinó a 12 personas en el «Navy Yard», uno de los edificios con mayores medidas de seguridad en la ciudad¹. El segundo fue el incidente que envolvió a una madre de 34 años que intentó traspasar las vallas que protegen la Casa Blanca². Lejos de amedrentarse al ver cómo el personal de la custodia la rodeaba a punta de pistola, la mujer emprendió una huida con la consiguiente persecución, que finalizó con su muerte por disparos de los oficiales del Servicio Secreto frente al Capitolio. Días después un hombre se detuvo en el Mall, esa plaza de superficies rectangulares que se extiende desde el Capitolio al Washington Memorial, quemándose a lo bonzo y falleciendo unas horas después en el hospital.

Todo esto en medio de la falta de acuerdo en el congreso sobre la aprobación de los presupuestos federales, lo que llevó a que las operaciones que el gobierno de los Estados Unidos considera «esenciales» como la defensa, la gestión del tráfico aéreo y otros, se suspendieran hasta por 16 días. Hasta aquí hechos que podrían ser relato de cualquier sección policial y/o política de los periódicos. Los primeros interrogantes que surgen es si son solo hechos de violencia urbana, cuánto de ello es un fallo del sistema de salud, cuánto le corresponde al Estado, ¿son acaso hechos emergentes del estado de salud de una sociedad y se pretende ver como simples hechos policiales?

A Barack Obama uno de los motivos que lo llevó a la Casa Blanca, y de manera significativa, fue la promesa de una «reforma sanitaria», que pretende ni más ni menos darle cobertura médica a unos 40 millones de ciudadanos que hoy no la tienen. Aunque parezca mentira la salud en los Estados Unidos, la tierra de las libertades y oportunidades, no es un derecho, y así parece querer que siga siendo para una fracción de la ciudadanía norteamericana. La reforma de salud en Estados Unidos significa llevar equidad e inclusión social, además que haría realidad la hoy tan mentada cobertura

universal en salud que promueven gobiernos como México, Brasil, Turquía, Tailandia, Japón y que la Unión Europea bien supo consolidar con el estado de bienestar.

Salud pública como política pública

Analicemos en detalle los 3 eventos mencionados. En el caso del edificio de la marina Aarón Alexis sufría de problemas mentales diagnosticados, tenía serios antecedentes de violencia y estos estaban registrados. La Sra. Myriam Carey, que fuera abatida en su vehículo por los agentes federales en presencia de su hija, tenía diagnóstico de psicosis agravada por una depresión posparto; del hombre que murió a lo bonzo en pleno Mall y ante la mirada de los turistas poco se sabe...

En los Estados Unidos el 26,2% de la población sufre de algún trastorno mental, algo así como casi 60 millones de personas; esto es uno de cada 4 habitantes. Casi la mitad de estas personas, 47,7%, reúnen criterios de 2 o más trastornos mentales, lo que agrava su cuadro. En el 6% de los casi 60 millones con trastornos mentales el trastorno es severo. En sí mismos los problemas de salud mental y trastornos del ánimo son la principal causa de minusvalía en Estados Unidos. Todos estos son datos de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos³. Washington es, como muchas otras, una ciudad muy desigual; y la desigualdad no solo va en aumento en muchos países del mundo, sino que se hace más manifiesta en las ciudades.

En Europa se están viviendo tiempos de crisis y no es novedad. España, especialmente, está viviendo tiempos donde la desigualdad social es preocupante⁴. Según la OMS⁵ en Europa entre un cuarto y un tercio de la población sufre problemas de salud mental, y de estos solo el 50% recibe tratamiento. No nos equivocamos si imaginamos que aquellas personas en situación de pobreza, condición de vulnerabilidad o con mayor desventajas son las más afectadas. Recientes estudios ya evidencian aumentos en las tasas de

suicidio en Italia⁶ y España⁷ vinculados al momento de crisis que se vive.

Las condiciones de salud mental están fuertemente relacionadas a las circunstancias socioeconómicas de la vida de la gente; donde factores como la incertidumbre laboral, la pobreza o malas condiciones de vivienda incrementan el riesgo de problemas de salud mental.

En el caso de Estados Unidos llevar salud por medio de una reforma sanitaria es como llevar educación. Ambas son determinantes para el buen desarrollo de una sociedad. En Europa, y particularmente en España, proteger y sostener conquistas como la educación o un sistema universal de sanidad es brindar estabilidad social y garantizar inclusión social. El gran interrogante ahora es si los «tiempos políticos» pueden ser conjugados con «las prioridades sociales de mediano y largo plazo». La experiencia dice que casi nunca coinciden. Quizás esa experiencia sea la que nos indique que es tiempo de repensar el futuro de nuestra sociedad, aunque la historia dice que ello suele definirse en espacios y tiempos de política. . .

Bibliografía

1. D.C. Navy Yard gun attack kills 12, injures 8; alleged shooter dead, is ID'd as Aaron Alexis. Washington Post [consultado 24 Ene 2014]. Disponible en: http://www.washingtonpost.com/local/dc-navy-yard-rampage-leaves-14-dead-alleged-shooter-killed-idd-as-aaron-alexis/2013/09/16/d084842e-1ef9-11e3-94a2-6c66b668ea55_story.html
2. Woman shot dead at White House gates was «suffering from postnatal depression» [consultado 24 Ene 2014]. Disponible en: <http://www.express.co.uk/news/world/434123/Woman-shot-dead-at-White-House-gates-was-suffering-from-postnatal-depression>
3. The Numbers Count: Mental disorders in America [consultado 28 Ene 2014]. Disponible en: <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/the-numbers-count-mental-disorders-in-america/index.shtml>
4. Crisis increases income inequality in the OECD, especially in Spain. Euro Intelligence 2013 [consultado 27 Ene 2014]. Disponible en: http://www.eurointelligence.com/news-details/article/crisis-increases-income-inequality-in-the-oecd-especially-in-spain.html?no_cache=1
5. WHO Regional Committee for Europe-RC63 fact sheet on mental health | WHO Regional Office for Europe [consultado 28 Ene 2014]. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/215275/RC63-Fact-sheet-MNH-Eng.pdf
6. Pompili M, Vichi M, Innamorati M, Lester D, Yang B, de Leo D, et al. Suicide in Italy during a time of economic recession: Some recent data related to age and gender based on a nationwide register study. Health and Social Care in the Community. 2013. <http://dx.doi.org/10.1111/hsc.12086>.
7. López Bernal JA, Gasparrini A, Artundo CM, McKee M. The effect of the late 2000 financial crisis on suicides in Spain: An interrupted time-series analysis. Eur J Public Health. 2013;23: 732–6.

D.A. Bernardini-Zambrini

*Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina,
Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina;
Centro de Estudios Latino Americanos, Universidad de
Malaysia, Malaysia*

Correo electrónico: diegobernardiniMD@gmail.com