

Las consecuencias de la pandemia en la salud mental, según los especialistas

Cada centro de salud de la ciudad tiene un vínculo con sus pacientes vecinos, por lo que conocen previamente sus singularidades, y lo que se espera reabrir próximamente son los grupos terapéuticos de discapacidad, que funcionaron de forma online hasta ahora, como el grupo El puente del Hospital Roque Saenz Peña, "donde se trabajó con kits de arte en forma remota y con cercanía simbólica", ejemplificó.

En torno a las enfermedades de salud mental no se puede predecir cuál será el impacto de la pandemia, porque más allá del "ánimo social", cada caso es particular de la singularidad del sujeto. "La cantidad de consultas al 0800 por cuestiones de salud mental bajaron con el tiempo, pero seguramente habrá otro tipo de demanda ahora, asociada a la ansiedad y necesidad de certezas sobre este volver a una 'nueva normalidad'", dijo.

Precisó que no se puede hacer "futurología" de qué síntomas podrá haber, aunque desestimó posibles cuadros de lo que llaman síndrome de la cabaña, ya que "la cultura argentina es muy arraigada del encuentro, y eso no será difícil de recuperar en las reuniones de familia y afectos". Este cuadro genera taquicardia o hiperventilación al tener temor a salir. La directora municipal coincidió en que "es poco probable que aparezca casos de agorafobia en los centros barriales rosarinos, y cada barrio tiene sus particularidades".

ALCOHOLISMO E INSOMNIO

En un comienzo de la pandemia se pensaba que el consumo de alcohol era uno de los indicadores que iba a bajar. "Al estar cerrados los bares y restaurantes, pero las

encuestas poblacionales dieron como resultado que aumentó el consumo per cápita de góndola, o sea la compra en los supermercados", destacó el especialista Laspiur, quien describió este rasgo a nivel país, según observó en sus consultas del Gobierno Nacional y provinciales.

El director provincial Matías Marzocchi coincidió en la observación, aunque el rasgo detectado por las estadísticas arrojadas de la línea telefónica gratuita 0800 Covid provincial en los últimos meses, fue la falta de sueño: "Hicimos un seguimiento de la línea desde que empezó la pandemia. Los primeros llamados eran principalmente por la angustia y el pánico por la incertidumbre, pero en la segunda etapa en mayo el miedo se disipó y vimos alteración del sueño, relacionado a que la cuarentena se estiraba y vino a marcar un cambio en la vida cotidiana, entendible porque fue un cambio muy abrupto de hábitos en la población". Ante este posible síntoma, llevó calma porque "el insomnio es una reacción esperable".

Cocconi calificó de forma similar las etapas de la cuarentena: "La primera fue un shock y negación, hubo muchas más consultas por temor a lo incierto, y la segunda

desesperación y rabia" en los casos que atiende el sistema de salud municipal desde sus 50 efectores.

En sintonía con lo analizado en la línea provincial, el Estudio Tierra sobre el impacto psico-social del Covid 19 es una investigación del Cedes (Centro de Estudios de Estado y Sociedad Conicet Caba), que entre marzo y abril pasado detectó que casi la mitad de quienes respondieron su encuesta "duerme peor o mucho peor a partir del Covid-19".

Dicho estudio, en base a más de 30 mil encuestados de Ciudad de Buenos Aires, provincias de Santa Fe y Córdoba, midió el malestar psicológico mediante la escala K10 basada en preguntas sobre síntomas de depresión y ansiedad, y como resultado arrojó que "la mitad tiene indicador de malestar psicológico, y otro 28% tiene un indicador de malestar psicológico moderado a severo".

Estos fueron los cuadros que se han observado hasta ahora y que se espera sigan ocurriendo, en personas sin condiciones de salud mental grave. "Aquellas personas que ya contaban con trastornos de ansiedad y estrés, o algún cuadro mental previo, la situación de la pandemia probablemente lo exacerbó", precisó el consultor de la

+ INFO

Ante cualquier duda o síntoma que pueda estar relacionado a la salud mental, se recuerda que permanecen habilitadas la línea 0800 555 6549 así como en Rosario el sistema integrado del 107, para toda la población. Vecinos a un centro de salud de su barrio (municipal o provincial) pueden acercarse a la guardia de 8 a 19.

OPS en Argentina.

Según Laspiur "no hay precisiones desde los países donde la pandemia es más adelantada, pero se compara con situaciones similares que atravesó la sociedad con otras epidemias o crisis humanitarias en otras sociedades del mundo, o catástrofes naturales que condicionaron la salud mental asumió que una de cada cinco personas podía tener algún problema de salud mental leve o moderado y uno cada diez puede tener condición de moderada a grave".

EL DESPUÉS DEL ENCIERRO

El encierro de 80 días y el futuro cercano que es inmediato en esta “nueva normalidad” de la etapa que pasó del aislamiento al distanciamiento, lleva a preguntarse por el ánimo social, o las consecuencias psicológicas singulares que tendrá la incertidumbre en este paulatino salir de los hogares de vuelta a una vida social.

HAGAR BLAU MAKAROFF
redaccion@miradorprovincial.com

Perder a un ser querido, contagiarse, perder el empleo, la crisis económica, que los hijos no tengan clases o repitan el año, e incluso, “el miedo a que esto se prolongue mucho más en el tiempo”, son sólo algunos de muchos miedos que cada singularidad puede estar vivenciando en torno a la apertura de la cuarentena.

Este medio quiso conocer algunas de las situaciones esperables, y las autoridades de la Salud Mental de Rosario y provinciales coincidieron en trazar algunos posibles panoramas, así como también el consultor en Enfermedades no transmisibles de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Argentina, Sebastián Laspiur. Alcohólico e insomnio, estrés, angustia y depresión son algunos de los rasgos que se vienen observando en la población local.

La directora de Salud Mental municipal Paola Cocconi destacó sobre la angustia, término que generó revuelo cuando el presidente Alberto Fernández habló de ella en la última conferencia de extensión de la cuarentena, que “suele ser vista como algo negati-

vo, y sin embargo no es algo bueno ni malo, porque la clave es qué hace con esa emoción cada sujeto. Es clave acudir a los afectos, y no está mal el planteo de Alberto Fernández de lo angustiante de no contar con un Estado presente en una emergencia sanitaria”. Afortunadamente el sistema sanitario local trabaja desde el comienzo de la cuarentena en sintonía con el provincial en un dispositivo de emergencia especial que funciona bien (ver apartado).

En el sistema de salud de Rosario no se recibieron muchos casos de pacientes Covid 19 positivos que presenten alguna consecuencia de salud mental, más allá de rasgos esperables de “angustia o culpa quizás por haber viajado o contagiado a alguien, pero son síntomas de neurosis sana”, aclaró Cocconi.

Como se considera cada caso como singular, la clave es escuchar cada singularidad, su necesidad y acercarle los dispositivos del Estado en un momento en que cuidar al ser querido implique no visitarlo, y el proceso de esta nueva normalidad del distanciamiento social es “una salida paulatina, donde se requieren respuestas no binarias, y habrá nuevos desafíos”, aventuró Cocconi.

ROSARIO NO FUE EUROPA

El subsecretario provincial de salud mental Marzocchi agradeció que “no se tuvo la situación de Europa, Estados Unidos y otros lugares del mundo, y eso fue gracias a la respuesta rápida con la estrategia sanitaria del aislamiento, que trajo resultados en cada área del Estado que la aplicó. En aquellos países no tuvieron la posibilidad de evaluación, y acá se ganó tiempo en equipar el sistema sanitario, para organizar ante

cada posible contingencia”. Destacó que “municipio y provincia trabajamos en sintonía a pesar de ser una gestión recién comenzada en ambos casos, y la respuesta fue la esperable, a pesar de que es una provincia con mucha cantidad de población y una extensión geográfica considerable. Dentro de la provincia cada región tuvo su estrategia según sus características”. De cara a esta nueva normalidad, Marzocchi adelantó que “será importante volver a ocupar los espacios públi-

cos, una conquista ganada con la historia como la lucha de las mujeres, los crímenes de Lesa Humanidad. Se está pensando en las políticas para volver a lo colectivo, a sociabilizar de nuevo, con una perspectiva de salud integral que incluya a cada sujeto en la comunidad”. Para ello se trabajará junto a la Secretaría de Derechos Humanos, la Subsecretaría de Género, con policías, “tejiendo estrategias, para combatir dos tópicos preocupantes: la violencia y la soledad en el aislamiento”.

ACIERTOS EN LA GESTIÓN DE LA EPIDEMIA SILENCIOSA

Los especialistas del Estado y de la OPS coinciden en que la de salud mental es la otra epidemia silenciosa, y que “habrá que fortalecer los recursos en el camino en que vienen realizando y la atención de personas que necesiten acudir a la asistencia pública, así como la teleconsulta en salud mental, facilitar las recetas de psicofármacos de forma electrónica, y crear los dispositivos que sean necesarios para continuar con la atención de personas con problemas de salud mental previos así como contener a los que surgieran durante la pandemia”, enumeró Laspiur.

Es probable que quienes hayan vivido alguna crisis previa tengan un rebrote por esta crisis, y por haber contemplado esto, “se coordinó una red remota en cada una de las cinco regiones, donde especialistas en enfermedades mentales asisten la línea del 0800 y la del 107, así como consultas de niñez, centros de salud, discapacidad y mayores. A éstos últimos se les ofrece un sistema de video llamadas desde los geriátricos porque son la población de

riesgo y son los más aislados de sus familias”, relató el director de Salud Mental provincial Marzocchi.

De esta forma, tanto Marzocchi como la directora local Cocconi coincidieron en que fue “un acierto” que se haya decidido integrar la salud mental a las líneas de atención de la salud general, con formación especial de los operadores telefónicos.

Destacó que desde el comienzo de la cuarentena el 107 recibió llamados de muchos ciudadanos que cuentan con una obra social y que “con el aislamiento se encontraron con que nadie los atendía, y no sabían cómo pedir ayuda, y el sistema claro que los absorbió”.

El sistema de salud mental local, narró la directora, tuvo un trabajo a contrarreloj los primeros 15 días, en que “fue una vorágine de entrenamiento. Los propios equipos vivíamos el desconcierto psicológicos y psiquiatras porque no podían llevar adelante consultas o sesiones grupales ni individuales”. Se puso a funcionar de esta forma dispositivos remotos en los 51 centros de salud, donde se incorporaron celulares inteligentes para contactar a los vecinos en cada uno, así como se sumaron especialistas al sistema de llamados 107, para consultas

de salud mental en el sistema de emergencias integrado”.

Se hizo un gran operativo en los refugios para personas en situación de calle, los más vulnerables entre vulnerables, a quienes se ubicó, primero a mayores de 60 años y con morbilidad, en alojamientos 24 horas, que “antes teníamos dos refugios y ahora se llegó a tener hasta cinco”. En todos esos casos fue un trabajo minucioso de explicarles sobre esta nueva realidad a personas que generalmente no acostumbran a vivir en el encierro. “Fue explicarles la importancia de guardarse, y hacer un acompañamiento sanitario y psicológico”, narró la directora municipal de la salud mental.

En una segunda etapa ya a mediados de abril, el sistema de salud en general ya habiendo cubierto la atención telefónica (y en casos de crisis extrema, presencial), apareció la demanda de comida en los barrios, ya que miles de vecinos se quedaron sin ingresos ante el encierro y la falta de changas. “Junto a desarrollo social, comedores, trabajadores sociales, se hizo un trabajo articulado, y se puso especial atención ante el encierro, a posibles casos de abuso infantil y violencia de género”, indicó Cocconi.