

## SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA. CUANDO DUELE LA VIDA

**Victoria Burgos**

**Médica de familia**

Quiero, antes que nada, dar gracias a la RED-CAPS por la labor que durante tantos años realizan tantas mujeres generosas y sabias al compartir su saber y buen hacer con las demás, me siento muy afortunada y agradecida de pertenecer a esta red.

Voy a exponer una serie de reflexiones que hemos elaborado entre varias mujeres sanitarias de Huesca, y desde mi experiencia de 37 años de médica de Atención Primaria rural (primero médico y luego médica), 30 de ellos con la misma población.

La Estrategia Nacional de Salud Mental dice:

*“La salud mental en positivo*

*La dimensión positiva de la salud mental hace referencia al concepto de bienestar y a las habilidades para adaptarse a la adversidad. Entre las dimensiones que abarca se encuentran la autoestima, el autocontrol, el optimismo y el sentido de la coherencia. En cuanto a la distribución por sexo, en España los hombres obtienen puntuaciones significativamente más altas que las mujeres en salud mental positiva.....”*

De esto sabemos mucho las sanitarias de Atención Primaria, de atender en consulta al “malestar de las mujeres” muchas veces derivado de, y otras veces mantenido por, las situaciones y relaciones que nos toca vivir, esto también lo reconoce la Estrategia:

*“Uno de los factores de protección de la salud mental mejor estudiados es el apoyo social percibido.*

*España presenta una de las correlaciones más altas entre apoyo social y salud mental.”*

Por eso creo que hablar de Salud mental en Atención Primaria en mujeres es hablar de la vida de las mujeres, de cuánto duele la vida que nos lleva a enfermar el cuerpo y la mente.

La prevalencia de los problemas de Salud mental en España se estima en un 9%. Entre un 20 y un 25% de las consultas de Atención primaria, 1 de cada 4, tiene como motivo de consulta principal, o incluso único, un problema de salud mental.

*“Se ha sugerido que el gradiente socioeconómico de salud y las desigualdades económicas entre mujeres y hombres, así como la violencia de género y la continua responsabilidad del cuidado de otras personas, contribuyen a que las mujeres tengan peores resultados en salud mental, sobre todo asociándose con depresión (ESM*

2007)”

Así es como la VIDA es la que perturba la salud, en este caso la mental, y lleva a tantas mujeres a la consulta de AP en busca de alivio.

La misma Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud reconoce:

*“En salud mental, sin embargo, lo que determina la calidad asistencial son principalmente los y las profesionales. No solamente por su lado humano y de disposición a ayudar, sino además por su capacidad para utilizarse a sí mismos como instrumento de diagnóstico, de comunicación y de recuperación, aspecto éste de naturaleza técnica que tiene que adquirirse con entrenamiento específico.”*

De hecho, la variabilidad en la práctica clínica es mucho mayor en Salud mental que en otras prácticas asistenciales y la posibilidad de hacer más daño a las mujeres en nuestra asistencia es mayor, sentencias como: “no tienes nada” o “son solo nervios”, pueden ser devastadoras.

Mi percepción es que se espera mucho de las profesionales de AP en este campo y la realidad es que, en general, o al menos en mi medio, nos falta mucha formación y tiempo y nos sobra capacidad de utilizarnos a nosotras mismas como instrumento terapéutico. Acabamos “quemadas” y las mujeres que acuden a nosotras reciben una atención con una altísima variabilidad en la práctica clínica.

Quiero llamar la atención sobre la importancia de nuestra formación, en la detección de los problemas de Salud Mental ya que, contando con una gran accesibilidad (pacientes que nos pueden acudir a cualquier hora, que acuden con confianza de que van a ser atendidas, con trato cercano y una gran cantidad de horas de trato que sumamos al cabo de los años), no somos capaces, al menos en mi caso, de generar la confianza necesaria para que nos cuenten sus “voces” o sus visiones, esta para mi sigue siendo una asignatura pendiente.

Yo me pregunto si es esto todo lo que puede ofrecer un servicio público de salud tan desarrollado en otros campos.

Tal vez ha llegado el momento de incorporar estos elementos en los programas formativos de los y las profesionales de salud mental, en particular la modificación de actitudes que permitan **el paso de una concepción de la actividad sanitaria basada en la identificación de factores de riesgo a otra basada en la identificación y fortalecimiento de factores de protección.**