LITORALPRESS

Fecha: 03-06-2025
Medio: Le Monde Diplomatique
Supl. : Le Monde Diplomatique
Tipo: Noticia general
Título: **El desafío de la salud mental en Ucrania**

Pág. : 14
Cm2: 647,0

Tiraje: 6.200
Lectoría: 18.600
Favorabilidad: No Definida

Las cicatrices invisibles del conflicto armado

El desafío de la salud mental en Ucrania

por Caroline Thirion*

Entre explosiones y vigilancia constante, el silencio de las heridas invisibles recorre la estepa ucraniana. Mientras los cuerpos sangran y las ciudades caen, la mente libra su propia batalla, una guerra silenciosa donde los sonidos del pasado resuenan sin cesar en un presente fragmentado por el trauma.

De entre los árboles se escapan unas notas de guitarra en mitad de la estepa cercana a Pokrovsk, en el óblast de Donetsk al este de Ucrania. En esta mañana de mayo de 2024, a la sombra de una red de camuflaje tendida sobre los árboles, unos quince hombres de todas las edades esperan su ración de comida, sentados en bancos de madera improvisados, con el uniforme puesto y el rostro cansado. A lo lejos, el ruido atronador de disparos de artillería y un helicóptero que pasa volando con violencia nos recuerdan que la línea del frente está a apenas unos veinte kilómetros de allí.

Oleksii Churyga trabaja con ahínco para prepararles la comida. Siempre procura mantenerse cerca de los soldados que regresan de una misión de combate. Junto con Dmytro y Tetiana, forma parte de la Unidad de Apoyo Psicológico de la 47ª Brigada Mecanizada del ejército ucraniano (1), una de las más activas en el frente. "Los chicos van a poder relajarse, lavarse y limpiar sus cosas", declara Dmytro, mientras señala un viejo camión cisterna de color caqui que funciona como un sauna móvil. "Es importante para su estado de ánimo".

Ansiedad, trastornos de adaptación y de conducta, insomnio, angustia... Churyga constata cómo se propagan distintos problemas postraumáticos. Más allá del miedo a morir o el impacto de las explosiones, el oficial superior considera que la extrema presión que recae sobre los soldados responde a otros factores: "Con las tecnologías digitales, el control del cielo y los drones, los hombres se sienten constantemente vigilados. Están agotados. Cada vez hay más psicólogos militares, pero el sistema de formación no se corresponde con las necesidades de una guerra como esta".

Desde que empezaron las hostilidades en febrero de 2022, la salud mental se ha convertido en uno de los desafíos más importantes: aunque un tercio de los ucranianos encuestados no cree que sus problemas requieran atención médica, más del 90% dice padecer al menos un síntoma de trastornos de ansiedad, y un 60% corre el riesgo de desarrollar patologías graves (2). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los ataques contra zonas civiles provocaron síntomas de estrés moderados a graves en más de 3,9 millones de individuos, pero al mismo tiempo destruyeron las instalaciones donde habrían podido recibir tratamiento (3). Olena Zelenska, la esposa del Presidente, lanzó un amplio programa de sensibilización llamado "¿Cómo estás?", que apunta a desarrollar una cultura que promueva el cuidado de la salud mental.

Nombrar el trauma

Ucrania y Rusia tienen una larga historia compartida de psiquiatría militar. En la época del Imperio ruso, se observó por primera vez la "kontuzija" (conmoción cerebral o traumatismo craneal causado por un golpe violento o una explosión) durante la guerra ruso-turca de 1877-1878, uno de los primeros conflictos europeos donde se emplearon armas modernas (artillería y minas). En la guerra ruso-japonesa (1904-1905), apareció la "psiquiatría de la línea del frente". Concebida por el general y psiquiatra Piotr Mijailovich Autocratov, esta corriente se basaba en identificar a los soldados que presentaran lesiones psicológicas para que duplas móviles de enfermeros y psiquiatras pudieran brindarles un primer tratamiento lo más cerca posible de la línea del frente (4). En el mismo contexto, el psiquiatra alemán Georg Honigmann (que trabajaba en la Cruz Roja Rusa) desarrolló la categoría de "neurosis de guerra" (5).

Este concepto, que ganó impulso después de la Primera Guerra Mundial (6), designa los trastornos que padecen los soldados en el frente o en la retaguardia. Entre los síntomas figuran diversas afecciones tanto físicas como psicológicas, muchas veces sin lesión aparente (temblores, vómitos, parálisis, mutismo, espasmos faciales, sordera, ceguera, pérdida de memoria...). Con demasiada frecuencia, se los asoció a la histeria, o incluso a la cobardía o la debilidad (7). Recién durante la Segunda Guerra Mundial se empezó a tomar consciencia de este trastorno, y especialmente después de la Guerra de Vietnam. Los psiquiatras estadounidenses acuñaron el término "trastorno de estrés postraumático" (TEPT, o *post-traumatic stress disorder* en inglés) y lo introdujeron en su clasificación de las enfermedades mentales en 1980. Los franceses siguieron su ejemplo en 1992 (8). Más tarde, este diagnóstico se extendió a la población civil y también a otros contextos de violencia traumática.

La cuestión de los traumas mentales de origen bélico resurgió en Rusia a lo largo de la segunda mitad de los años 90. Las revistas especializadas rusas publicaron artículos que abordaban las consecuencias psicológicas de su intervención en Afganistán (1979-1989) y de la primera guerra en Chechenia (1994-1996), en el marco de una Rusia que estaba muy dispuesta a cooperar con expertos de Occidente. Los síntomas observados en los veteranos de Afganistán eran muy similares a los del caso de Vietnam, y esto dio lugar a que el concepto de TEPT entrara en el vocabulario psiquiátrico soviético. De los 620.000 soldados que participaron en esa guerra, 150.000 eran ucranianos, y 3.000 de ellos perdieron la vida (9).

Un equipo de investigadores ucranianos y extranjeros señalaron en un informe la "perturbación de los sistemas familiares" que observan desde que inició el conflicto, el 24 de febrero de 2022 (10). Tras trabajar dos años en el frente como médico militar, Andriy Zholob es consciente de que padece un trastorno de estrés postraumático. Su esposa Irena recuerda las terribles pesadillas que tenía su marido cuando regresó de la guerra, o sus súbitos estallidos de agresividad y el intenso sentimiento de irrealidad que experimentó al estar rodeado de civiles de aspecto despreocupado. Actualmente, este joven de unos cuarenta años asiste a una asociación de veteranos en Leópolis, la gran ciudad del oeste ucraniano. "Un ex soldado con un caso grave de TEPT puede ser una amenaza potencial. Oí hablar de veteranos que solucionan sus problemas usando cuchillos... Hay que actuar", advierte Zholob. Si no, la violencia podría expandirse a toda la sociedad.

Herida infinita

"Al principio, no teníamos ni idea de cómo tratar a las personas con TEPT o con conmociones cerebrales", recuerda el profesor Oleh Berezyuk, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Municipal de Leópolis. En las instalaciones recién inauguradas del hospital, abundan los hombres jóvenes con muletas, sillas de ruedas, prótesis o lesiones craneales. Ante la afluencia de heridos con traumas múltiples, el profesor Berezyuk y su equipo se formaron con expertos del centro Primo Levi (que recibe víctimas de tortura en París), médicos militares de la OTAN, e investigadores estadounidenses o israelíes. Con un 20% de financiación extranjera, este equipo ofrece un "enfoque multidimensional" que combina métodos consolidados con técnicas terapéuticas innovadoras: "EMDR" ("desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares", por sus siglas en inglés), arteterapia, terapia corporal, estimulación magnética transcraneal... En 2024, el grupo atendió a más de 15.000 personas, tanto civiles como militares. Uno de cada tres soldados presentaba signos de depresión, ansiedad, trastornos del sueño o tendencias suicidas.

Pero este centro de atención es la excepción y no la regla dentro del panorama terapéutico ucraniano, ya en crisis desde antes de la guerra o de la epidemia de Covid. En 2016, el gasto total de salud en Ucrania correspondía a menos del 7% del Producto Bruto Interno (PBI), frente al 11% en Francia, y la salud mental representaba entre un 2% y un 5% de esa cifra ya ínfima, frente a casi un 14% en el caso francés (11). Desde 2022, el gasto público de salud se redujo aún más, debido a la crisis presupuestaria que la guerra agravó. La mayoría de los soldados y civiles traumados (si logran que los atiendan) tienen que arreglárselas con una infraestructura envejecida o dañada por el conflicto bélico, con profesionales desbordados que en muchos casos ni siquiera tienen formación suficiente, y con recursos muy limitados que con demasiada frecuencia apenas alcanzan para acceder a los medicamentos.

Es el caso de Vladislav, un ex minero de 28 años que lleva varios meses internado en el antiguo hospital psiquiátrico de Járkov, porque una noche empezó a disparar contra sus fantasmas, en medio de sus compañeros. El hospital en el que se encuentra sigue sufriendo los daños de un reciente ataque ruso. Esta ofensiva, ocurrida unas semanas atrás, obligó a evacuar a pacientes que ya acarreaban traumas por la violencia del conflicto. Pese a que los recursos disponibles son escasos, el personal del hospital hace todo lo posible por asistirlos. Vladislav mata el tiempo jugando con Maia, la mascota de su psicoterapeuta Iryna, que trata de distraer a sus pacientes con este intento de perroterapia... A pesar del estado mental en el que se encuentra, Vladislav sabe que en cualquier momento pueden volver a mandarlo al frente. En vísperas de un cuarto año de guerra, Ucrania empieza a sentir cruelmente la falta de hombres para combatir. "Durante los últimos cincuenta años, no hubo ningún conflicto tan intenso, tan amplio, tan violento, tan largo... Todo es inédito. Las formas que adopta el tratamiento médico también...", comenta el profesor Berezyuk. Se estima que la cantidad de muertos y heridos, a ambos lados de la línea del frente, asciende a un millón de hombres (12). Por eso el aguerrido psiquiatra se pregunta: "por lo general el trastorno de estrés postraumático surge de un único trauma. Pero ¿qué pasa si una persona sufre cinco, diez, cincuenta traumas seguidos?". ■

1. Si sólo se menciona el nombre de pila es porque las personas interesadas solicitaron permanecer en el anonimato.
2. "How are you? As part of Olena Zelenska's initiative, Ukrainians will be told about the importance of taking care of mental health", 24 de marzo de 2023, www.president.gov.ua
3. "Ukraine is not alone", *The Lancet Psychiatry*, Vol. 11, noviembre de 2024.
4. Frédéric Joli, "Les secouristes et le syndrome du stress post-traumatique", L'humanitaire dans tous ses états – CICR, 10 de febrero de 2023, https://blogs.icrc.org
5. Évelyne Josse, Le Traumatisme psychique chez l'adulte, De Boeck Supérieur, Louvain-la-Neuve, 2023.
6. Karl Abraham, Sandor Ferenczi y Sigmund Freud, Sur les névroses de guerre, Payot, París, 2023.
7. Élisabeth Sieca-Kozlowski, "L'État russe postsoviétique face à la souffrance psychique de guerre : conception et héritage", *Revue d'études comparatives Est-Ouest*, Vol. 43, N° 4, París, 2012.
8. "Stress de combat, stress post-traumatique et blessures psychiques", Biblioveilles, Ministerio de Defensa, junio de 2023, https://www.defense.gouv.fr
9. Jean-Pierre Filiu, "L'histoire troublée des vétérans ukrainiens d'Afghanistan", *Le Monde*, 23 de julio de 2023.
10. Iryna Frankova *et al.*, "Mental Health and Psychosocial Support in Ukraine: Coping, Help-seeking and Health Systems Strengthening in Times of War", ARQ National Psychotrauma Centre y Vrije Universiteit Amsterdam, Diemen-Ámsterdam, febrero de 2024.
11. Marisa Casanova Dias et al., "The Lancet Psychiatry Commission on mental health in Ukraine", *The Lancet Psychiatry*, *op. cit.*; véase también la página "Data pathologies", Assurance maladie, https://data.ameli.fr
12. Bojan Pancevski, "One Million Are Now Dead or Injured in the Russia-Ukraine War", *The Wall Street Journal*, Nueva York, 17 de septiembre de 2024.

*Periodista. Reportaje realizado con Arnaud Bertrand y con el apoyo del Fondo Belga para el Periodismo.
Traductora: Agustina Chiappe