

MARIANNE MATHIEU

Los pasillos de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile, ubicada frente al hospital del mismo nombre en la avenida La Paz, son oscuros, fríos y largos. Pero en medio de la zona donde trabaja hace casi treinta años la doctora Graciela Rojas, hay un amplio sector con flores y plantas que tienen sillas instaladas alrededor, el cual resalta dentro del edificio.

"A todos les gusta mucho este jardín", comenta la reconocida psiquiatra.

Rojas fue la primera mujer en dirigir el Hospital Clínico de la U. de Chile, entre 2019 y 2022. Y hoy, en medio de su atareada agenda de hacer clases en la universidad, atender pacientes en su consultorio y trabajar en el centro asistencial, recibe a "El Mercurio" en su oficina llena de documentos, lápices, mascarillas y recetas, para referirse al estado de la salud mental en el país, momento en el cual su semblante cambia.

Si bien dice que han disminuido algunas patologías respecto del efecto que tuvo la pandemia en el bienestar de las personas, advierte que Chile no logra mejorar en estos indicadores: "Las cifras son bastante estables en comparación a lo que era antes, a pesar de que ha aumentado mucho la oferta de servicios. Eso nos está indicando que la sociedad chilena de alguna manera tiene determinantes sociales que están produciendo ansiedad, angustia, depresión".

—¿A qué se refiere con determinantes sociales?

"Hay un problema de falta de protección social. En otros lugares donde hay mayor protección, es el sistema el que se preocupa de temas como el cuidado de enfermos o de niños".

Y agrega: "Falta una mayor intersectorialidad, mayores prevenciones. Que esta problemática no se produzca y la gente no tenga que finalmente pedir ayuda a profesionales de la salud mental porque hay medidas preventivas en la sociedad. Necesitamos una sociedad más solidaria".

—Dice que se ha vuelto a estabilizar la cifra de enfermedades mentales después del peak de la pandemia, ¿cómo ha sido eso?

"Ha disminuido en la población adulta en general. Lo que no hemos medido en forma rigurosa son los efectos que ha tenido la pandemia en los adultos mayores, porque lo que uno percibe es que ahí hay secuelas".

Graciela Rojas, psiquiatra del Hospital Clínico de la Universidad de Chile:

"Seguimos con cifras altas de salud mental y en esto seguramente influye la inseguridad que todos percibimos"

La especialista advierte que el complejo escenario de la delincuencia en el país genera "miedo de hacer vida social, de salir de noche". Además, advierte "lo peligroso" del alto consumo irregular de psicofármacos ansiolíticos y antidepresivos.



nen. Y de hecho detrás de muchos de los síntomas de angustia y de las alteraciones del sueño está la percepción de inseguridad. Pero también esta percepción de estar solo frente a tus problemas y la existencia de los problemas mismos y que al final afecta tu salud mental y tu capacidad de trabajar".

—¿Hay un riesgo de que empeore aún más la salud mental con la crisis de seguridad?

"Sí, si la percepción de inseguridad y los hechos delictivos aumentan, la población tiende a desaparecer. Tienes a encerrarse y a tener esta angustia. Basta ver la televisión todos los días para que te angusties (...). Seguimos con cifras altas de salud mental y en la mantención de esto seguramente influye negativamente la inseguridad que todos percibimos".

—¿Influye principalmente en qué tipo de enfermedades?

"En los miedos, las preocupaciones, y termina en un aislamiento. En que las personas tienen miedo de salir, de hacer vida social, de salir en la noche".

—¿Por esto, hay un aumento en el consumo de psicofármacos?

"Si las personas tienen un mayor acceso a tratamientos, esos tratamientos en un alto porcentaje le incluyen los psicofármacos. Y estamos hablando de ansiolíticos, que sirven para disminuir la angustia o para tratar los problemas del sueño, y de fármacos antidepresivos para tratar la depresión".

—Y si también hubiese aumentado el consumo irregular de estos fármacos, ¿cuál es el riesgo?

"Eso es muy peligroso. Compran a veces fármacos que son muy adictivos, como las benzodiazepinas, por ejemplo,

que los pueden llevar a una dependencia crónica".

"Las personas están mucho más abiertas para ir al psicólogo"

—¿Cree que está más normalizado que antes ir a terapia?

"Hace diez años había una resistencia muy grande a recibir este tipo de tratamientos. No era muy popular ni muy común que las personas tuvieran

"Como muchos de los aspectos que tenemos en el país, yo creo que aquí también estamos un poco paralizados, y nos falta avanzar más rápido"

"La sociedad chilena, de alguna manera, tiene determinantes sociales que están produciendo ansiedad, angustia, depresión"

acceso a psicoterapia. Y eso ha estado cambiando y las personas están mucho más disponibles, mucho más abiertas, para acceder a psicólogos".

—¿Y por qué?

"Creo que si bien todavía existe mucho estigma respecto de la salud mental, también la difusión que se ha hecho acerca de la problemática de ello y su incorporación en políticas públicas, ha ayudado a que la gente se atreva a consultar y lo desestigmatiza".

—Pero sigue existiendo una inequidad en el acceso a recibir terapia...

"Sí, por supuesto, porque existe una inequidad también en las prevalencias de los proble-

mas de salud mental, que son mayores en las personas más vulnerables. Sin embargo, la oferta de servicios siempre ha sido mayor para las personas que tienen mejor acceso a la salud. Entonces, en ese sentido, hay una contradicción".

Aunque la doctora destaca que "el sistema público ha hecho un esfuerzo importante para tener psicólogos en los Cesfam, por lo que también la gente que accede a esas instituciones tiene una mayor posibilidad que antes".

—El Gobierno ha dicho que la salud mental es uno de sus pilares, ¿cómo evalúa la gestión en esta materia?

"Ha habido iniciativas importantes, como, por ejemplo, todas estas líneas de ayuda telefónica. Pero todavía nos falta mucho, sobre todo, elevar el presupuesto disponible para salud mental. Como muchos de los aspectos que tenemos en el país, yo creo que aquí también estamos un poco paralizados, y nos falta avanzar más rápido".

—A raíz del caso de Catalina Cayazaya, la estudiante de Terapia Ocupacional de la U. de los Andes que se quitó la vida, ¿cómo ve las enfermedades mentales en estudiantes universitarios?

"No conozco bien el caso, pero sí conozco el tema de la salud mental de los universitarios. Y ahí, como todos los problemas de salud mental, hay múltiples factores (...). Y si bien hemos avanzado en penalizar o legalizar sobre los maltratos laborales, no hemos avanzado lo suficiente respecto a los maltratos que puede haber desde los alumnos a los profesores y viceversa en el ámbito educativo. Falta todavía legislación al respecto".