



Editorial

La gran epidemia del siglo XXI se llama salud mental

The big epidemic of XXI century is called mental health



El día 13 de marzo de 2020 la vida de cientos de personas cambió. Fue el inicio de un confinamiento que con los meses y los años traería el debate público de la salud mental. Desde entonces, son cientos las noticias de prensa oral y escrita que hemos visto en torno al tema: *España es de los países del mundo que más benzodiacepinas consume; el número de suicidios ha incrementado en España, el número de casos de enfermedad mental aumenta entre los niños y los adolescentes*^{1,2}. Los partidos de ínole social-progresista han utilizado la salud mental para abanderar sus políticas y tener un sustrato bien estudiado para justificarlas. Pero los expertos en salud mental llevaban años advirtiendo del aumento de los malestares de la vida cotidiana y de la enfermedad mental propiamente dicha^{3,4}.

La prevalencia global de los problemas de salud mental en atención primaria es del 27,4%. El trastorno más frecuente en nuestro medio es el trastorno por ansiedad y todos sus espectros, habiendo más afectación entre las mujeres⁵; sin embargo, cuando se observa el número de prescripciones de benzodiacepinas y de antidepresivos en España, ambos utilizados para el manejo de estos trastornos, no se correlaciona con la prevalencia de estas enfermedades. El consumo global de benzodiacepinas se ha incrementado de 50,88 DHD en el año 2012 a 58,09 en 2022. Si se comparan las cifras con Alemania, en España se consumen 2.750 veces más benzodiacepinas⁶⁻⁸. Con el consumo de antidepresivos no nos quedamos atrás, la venta de antidepresivos aumentó un 10% en el 2021 con respecto al 2020. Con estos datos en la mano se podría llegar a la conclusión de que se está realizando una medicalización de los malestares de la vida que pueden venir acompañados de síntomas de ansiedad, sin llegar a ser un trastorno propiamente dicho³. Estos malestares hasta hace no muchos años se resolvían en casa o en la comunidad y ahora requieren de la actuación sanitaria³. La intervención en estos malestares provoca, en sí mismo, una yatrogenia debido a la medicalización/psicologización innecesaria que invalidan las estrategias que el paciente tiene para hacer frente a la situación^{3,4,8}.

Cabría preguntarse por qué han aumentado tanto las enfermedades mentales y los malestares de la vida cotidiana en el último siglo. El modelo neoliberal impuesto en la sociedad en palabras de B. Chul Han⁹ hacen que *la sociedad del siglo XXI ya no es disciplinaria, sino una sociedad de rendimiento donde no hay tiempo para el aburrimiento ni la tranquilidad*. Este exceso de rendimiento provoca una importante infelicidad en los individuos dado que *el sujeto de rendimiento está libre de un dominio externo que lo obligue a trabajar o incluso que lo explote. Es dueño y soberano de sí mismo, víctima y verdugo al mismo tiempo*. Este fenómeno lo estamos viendo con el teletrabajo donde las personas están más horas trabajando que las establecidas o la inclusión

de los psicólogos o las oficinas del *wellness* en las grandes empresas, donde el objetivo es ser todavía más productivos. Para este pensador y otros, el origen de este exceso de enfermedades psíquicas es el modelo social impuesto donde hay un exceso de hiperactividad y escasas políticas sociales que ayuden a contrarrestarlo.

Por tanto, la mejora en la prevalencia de las enfermedades mentales, así como el consumo de psicofármacos, no pasa solamente por la prevención, el consejo médico o el aumento de la presencia de la psicología en la atención primaria, sino en mejorar el modelo socioeconómico mediante políticas sociales que permitan a los individuos tener trabajos dignos, derecho a la vivienda, ayudas sociales a los que las necesiten, contribuir a tejer redes de apoyo en la comunidad y ayudar a la conciliación familiar¹⁰.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no tienen intereses financieros ni relaciones personales que pudieran influir en el trabajo divulgado en este artículo.

Bibliografía

1. España: país con mayor consumo de benzodiacepinas [Internet]. [consultado 9 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20230314/espana-pais-mayor-consumo-benzodiacepinas/2431665.shtml>.
2. El consumo de medicamentos para la ansiedad registró en 2020 la cifra más alta de la última década | Civio [Internet]. [consultado 9 Jul 2023]. Disponible en: <https://civio.es/medicentalia/2021/04/30/el-consumo-de-medicamentos-para-la-ansiedad-registra-la-cifra-mas-alta-de-la-ultima-década/>.
3. Órtiz-Lobo A, Rojo V. Yatrogenia y prevención cuaternaria en salud mental. Rev Esp Salud Pública. 2011;85:513–23.
4. Sáinz F, Talarin A. Comunicació. Revista de recerca i d'Anàlisi. Prevención Cuaternaria en Salud Mental; 2009. [consultado 9 Jul 2023]. Disponible en: <https://revistes.iec.cat/index.php/TC>.
5. Ministerio de Sanidad. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria. BDCAP-series 2; 2020. [consultado 1 Ago 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadísticas/estadísticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf.
6. OECD Indicators. Health at a Glance 2019 [Internet]. OECD; 2019 (Health at a Glance). [consultado 26 Oct 2022]. Disponible en: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en.
7. Utilización de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España | Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios [Internet]. [consultado 27 Feb 2023].

- Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/observatorio-de-uso-de-medicamentos/informes-ansioliticos-hipnoticos/>.
- 8. Gérvás J. Moderación en la actividad médica preventiva y curativa. Cuatro ejemplos de necesidad de prevención cuaternaria en España. *Gac Sanit.* 2006 Mar 1;20(1): 127-34.
 - 9. Han B, Chul. La sociedad del cansancio 3^º ed. Herder; 2022. 118 p.
 - 10. Javier Padilla, Carmona M. Malestamos: cuando estar mal es un problema colectivo 5^º ed. Capitan Swing; 2022. 112 p.

Luz de Myotanh Vázquez Canales^{a,b*}

^aServicio de Medicina Familiar, Centro de Salud de Serrería 1, Valencia,
España

^bGrupo de Investigación en Atención Primaria, INCLIVA, Valencia, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vazquez_luz@gva.es