



ALEJANDRO KOPPMANN: "Pasamos de LA ENFERMEDAD A LA QUEJA"

Especialista en duelo y asiduo participante del debate nacional a través de la sección Cartas de este diario, desde hace varios años el psiquiatra tiene como objetivo relevar temas que ve en su consulta para generar reflexión sobre la salud mental de Chile. En esta entrevista dice que los chilenos están "enfermos de ansiedad", advierte que nuestra sociedad individualista ha provocado mucha soledad y que cada vez ve más personas con cero tolerancia a pasarlo mal.

POR ESTRELA CABEZAS FOTO CRISTIAN CARVALLO

—Usted partió como psiquiatra en los 90. ¿Cuál es la diferencia en términos de salud mental de ese Chile con el de ahora?

Alejandro Koppmann, psiquiatra, 56 años, dos hijos, hace una pausa para reflexionar; mientras sorbe un café y se lanza:

—Yo te diría que pasamos de la enfermedad a la queja. O sea, seguimos teniendo enfermedad, en términos del diagnóstico, de una depresión, un trastorno de ansiedad, pero también tenemos una serie de quejas y de consultas que no hablan propiamente de una enfermedad. O dicho de otra manera: en salud mental no es lo mismo estar enfermo que pasarlo mal. Y hay mucha gente que tiene muy poca tolerancia a pasarlo mal porque culturalmente hemos ido definiendo estar bien como si fuera parte de la vida. Y ese estar bien no admite emociones que son negativas. Es normal frustrarse, tener pena si estás con un duelo, o de repente tener rabia. Pero hoy la gente quiere pasar eso con medicamentos.

Se queda en silencio.

—Pero socialmente nos prohibimos esas emociones negativas y tendemos a consultar por eso y a usar fármacos para evitarlas. Yo diría que, en ese sentido, el paso del tiempo ha ido aumentando la cantidad de personas que consultan a partir de ese porcentaje de queja, de malestar de la vida.

Especialista en duelo, asiduo participante del debate nacional a través de la sección Cartas al director de "El Mercurio", desde hace varios años Alejandro Koppmann tiene como un objetivo, dice, relevar temas que ve en su consulta para generar reflexión sobre la salud mental de Chile. Así, ha hablado de las interacciones familiares sencillas con los hijos pequeños, "para mejorar la autoestima y el rendimiento escolar", sobre proteger el cerebro con el contacto social y la actividad física en época de adicciones a las redes, o sobre cómo combatir la soledad, algo que, él alerta, es una nueva y real epidemia.

—Usted ha alertado sobre soledad, ¿es verdad que hoy día la gente ya no tiene redes?

—Poco, y eso es clave para protegerse en términos de salud mental. Hoy muchos sienten que en su entorno no hay personas capaces de ayudarlos en las tareas del diario vivir. Por ejemplo, si te pasa algo, ¿hay alguien que podría ir a tu casa y preparar un plato de comida? O si tienes que hacer un examen acompañado porque te van a sedar, ¿tienes con quién ir? Bueno, hay personas a las que les cuesta conseguir a alguien para ambas cosas.

Koppmann dice, eso sí, que las mujeres tienen más camino recorrido porque, en general, generan más lazos, pero que lo de los hombres es crítico.

—Las mujeres tienen un ejercicio de la amistad que es distinto al de los hombres: ellas por ejemplo vienen con amigas, pero los hombres jamás van al médico con un amigo. También hay gente que no tiene redes porque ha ido por la vida, estimulado por el entorno individualista en el que vivimos, creyendo en la idea de que puede

hacer todo. Y cuando uno va por la vida resolviendo, haciéndose cargo de todo, te vas rodeando de gente que no se hace cargo. Es como un equilibrio; entonces, a la hora en que te cansas, envejece o tienes muchos problemas, no hay nadie que te apoye porque el entorno se ha acomodado a que tú eres quien hace esas cosas. Y es muy triste.

—Cuando decidí seguir psiquiatría, Alejandro Koppmann cuenta que un profesor le dijo que le parecía que era muy normal para esa especialidad. "Puro prejuicio y estereotipos", dice hoy este psiquiatra que se levanta a las cinco de la mañana para trotar y prepararse para su próxima maratón.

—Esa hora es magnífica, se llama el conticinio, que es la hora de la noche del silencio total. Ahí aprovecho de leer la prensa y tomar desayuno tranquilo. Claro que me duermo a las 10 de la noche, sí no, no podría.

—Siempre ha hecho deporte. Solía practicar fútbol en su juventud hasta que en un partido en un gimnasio cerrado se fue de bruceos contra la muralla. Y al poner las manos por delante, se fracturó las dos muñecas.

—Para las maratones tienes que tener una condición física naturalmente, pero es un deporte de cabeza. Es decir, estás todo el rato peleando contigo. Es muy mental, entonces siempre son desafiante. En esa época me propuse correr dos maratones al año por cinco años y después que logré eso, seguí.

—Leva 26 maratones.

—Para el deporte, en realidad para la vida, a mí lo que me ha servido es esta idea de no esperar a sentirte bien para hacer cosas, sino que las haces para sentirte bien.

—¿Y qué significa eso?

—Mucha gente espera a que se den las condiciones para las cosas ocurran. Entonces se dicen "ay, sí, a mí me encanta, pero me cuesta tanto levantarme". Y llevan años esperando que le den ganas de levantarse. Entonces, la sugerencia es que renuncie a que le den ganas y se desafe a sí mismo, que haga cosas prácticas para lograrlo.

—Debe llegar mucha gente con esa idea a la consulta, de querer tener resultados rápido, de mejorar casi milagrosamente.

—Sí tú estás consultando porque quieres resultados, uno puede ir a buscar un coach. Más bien, yo veo a los que no les resulta —dice riendo.

—¿Cuáles son los problemas más comunes que aquejan a los chilenos hoy?

—La expectativa versus la realidad, porque ahí, entremedio, bajo esa curva achurada, se da la vida. El problema es la capacidad de tolerar que las cosas no te resultan y eso tiene que ver un poco con tus experiencias, con tus recursos personales.

—¿Hay mucha ansiedad?

—Claro, la ansiedad entendida como un estado de alarma desajustado es el principal motor de los síntomas. La ansiedad tiene mala prensa, no es necesariamente mala, es una luz de alerta que tiene el cerebro para protegerlo, para mantenerlo vivo, es muy primitivo, si tú vas por la noche es para que no te coman los animales. Es un "on" y "off" que se enciende y apaga cuando pasa el peligro. Hay personas que tienen un desajuste en ese sistema de alarma, porque el sistema se dispara sin motivo, o porque la respuesta es desproporcionada, o porque se enciende y no se apaga más. Entonces estás en "on" todo el rato, en estado de alerta. Y cuando estás bombardeado de eso, de alarma, de estímulo, de miedo, etc., estás ansioso todo el rato. Ecos son los trastornos de ansiedad que hoy se dan mucho.

—¿Será porque la vida de los chilenos es muy alarmante?

—Es porque estamos en un entorno que es de alta exigencia y poca recompensa. En el fondo, estás constantemente en la próxima estación de hecho, la ansiedad es como una enfermedad de futuro, tu cerebro está en el futuro. Entonces, ¿por qué sirve la actividad física, el mindfulness, los hobbies o la jardinería? Para situarte en el aquí y el ahora.

Alejandro Koppmann explica que algunos de los síntomas más frecuentes de la ansiedad son la irritabilidad, la poca tolerancia, las alteraciones del sueño, el sobrepensar, la falta de concentración, la ansiedad anticipatoria.

—Esto es como estar jugando los partidos antes de entrar en la cancha. O sea, estoy acá, contigo, pero también tengo mi cabeza hacia adelante o con muchas ventanas abiertas. El computador es un modelo cerebro: si tú tienes muchas ventanas abiertas al mismo tiempo, el computador se pone más lento. Lo mismo le pasa al cerebro, pero esa incapacidad de priorizar también ocurre cuando tú estás muy ansioso, porque pierdes la capacidad de gobernar esos pensamientos.

—Alejandro Koppmann dice que la gente está poco dispuesta a hacer cambios de vida, prefieren seguir tomando el remedio, y que esa es una de las razones del problema de abuso de fármacos que tiene Chile.

—Se puede establecer alguna relación entre la situación política y económica del Chile de hoy con las enfermedades mentales que padecemos?

—Hay quienes hablan de que tanto Chile como otras sociedades de Latinoamérica son sociedades en transición. Y las sociedades en transición tienen enfermedades emergentes, nuevas. Porque el tener más ingresos te da acceso a más cosas, pero también te permite mayores niveles de frustración. Por ejemplo, tener más dinero te permite desde comprar más drogas o tener autos más rápidos, así como tener conductas más irresponsables porque tienes la sensación de que eres indestructible. Entonces tienes más contagios de enfermedades de transmisión sexual o de abuso, etc. En las sociedades en transición hay cosas de esas que no se veían en sociedades más pobres, que son más precarias y que tienen que preocuparse de cosas básicas, como controlar el hambre o las enfermedades infecciosas para que la gente no se muera. Cuando eso está okay, aparecen esas enfermedades emergentes como la ansiedad.

—¿Chile es un país enfermo mentalmente?

—No más que otros de Latinoamérica ni del mundo.

—Lo pregunto por el nivel de consumo de alcohol, de remedios, de drogas, por el nivel de suicidios. En todo eso estamos en el top five.

—De las tres cosas que acabas de decir tenemos menos que Canadá, que Alemania y Estados Unidos, aunque en Latinoamérica estamos más altos.

—¿En Chile la gente se percibe con buena o mala salud mental?

—La gente percibe mala salud mental. Cuando la gente habla desde la percepción, un 40% dice que está deprimida. ¿Eso significa que el 40% de la población tiene depresión? No sé, ahí podría venir eso que te decía sobre la queja. Ahora, si uno ve los datos, por ejemplo, el consumo de alcohol ha ido bajando. El de tabaco ha ido bajando. Pero el de marihuana ha aumentado, el de cocaína ha aumentado, el de otras drogas también. Y creo que eso tiene que ver con que ha habido campañas sostenidas por años para esas dos cosas; pero, por otro lado, hay una sensación de facilitación social en el consumo de drogas, lo que ha hecho que efectivamente ese sea hoy día un problema importante.

—¿Cree que ha habido un mensaje erróneo con la marihuana?

—A mí me parece que, en términos de mensaje, con la marihuana se ha cruzado una frontera que ya antes se había cruzado con el alcohol y el tabaco, que también son sustancias peligrosas. Entonces si uno aplica criterios de salud para la marihuana, tendría que aplicarlos también para el alcohol y para el tabaco.

—¿Usted prohibiría el alcohol y el tabaco?

—No sé si prohibirlo, hay quienes dicen que solo un necio orina contra el viento. O sea, hay cosas que están ocurriendo y hay que regularlas de alguna manera, hay que proteger a los más vulnerables.

—Hoy la conversación social está dominada por el narcotráfico, por la delincuencia, pero poco se menciona el consumo de sustancias, que está disparadísimo.

—Mira, si yo tuviera que hacer algo, lo que haría es poner foco en la prevención. Trataría de conectar distintas áreas, la educación temprana me parece fundamental. Trataría de buscar consistencia en los distintos órganos del Estado para los mensajes, en términos de la promoción de un estilo saludable y de prevención. Trataría de mejorar sin duda la brecha de acceso y oportunidad. O sea, de poder efectivamente hacer un diagnóstico adecuado y ofrecerle a la población tratamiento.

—Hoy es muy fácil conseguir medicamentos de venta restringida como Rize, Samsod. Muchos universitarios, por ejemplo, los utilizan sin que se los hayan prescrito cuando tienen que estudiar y rendir pruebas.

—No hay conciencia de lo peligroso que es hacer eso, siempre piensan que las cosas malas les pasan a otros, no a ellos. De nuevo esta idea de la individualidad como superior y no hay conciencia de enfermedad ni de problema, y hay una oferta que te prometa aquello; o sea, vamos por eso, y eso es parte de cómo funciona el mercado y cómo funciona la sociedad.

—¿Y cómo ve usted a esos estudiantes?

—Son parte de un sistema que les exige. Están en un sistema de pares donde compiten. Cuando tú estás en la universidad probablemente no tienes idea de lo que era un *running*. Hoy día los cabros saben perfectamente en qué *running* de carrera están, en qué número entraron, en qué número van. El mercado valora eso a la hora de contratarlos. Entonces en esa competencia todo sirve, porque lo que importa es ganar, no importa cómo. Es mucho más fácil usar un remedio que te prometa ese rendimiento, a dormirte más temprano, a usar menos pantalla, o hacer un poco de actividad física, que son las cosas que mejoran la concentración.

—Claro, y si todos están medicados suben el rendimiento, entonces los que no, también lo hacen para no quedar atrás.

—Claro, pero si tú piensas en el fondo ¿eso qué es? ¿Es una enfermedad psiquiátrica o un problema social? Porque, finalmente, si para que podamos funcionar tenemos que estar bajo el efecto de sustancias, o sea, todo es mentira.

—¿Qué tan dañinos ve usted a las redes sociales?

—Ahí hay dos temas: al comienzo dijimos que había soledad, expectativa y juicio de realidad, por ahí se daba un poco la queja. Tal vez uno podría decir que es esta mezcla entre soledad y orfandad que tenemos en términos culturales. Orfandad porque hay pocos referentes: la escuela y los profesores dejaron de serlo; la familia está desintegrada, es disfuncional o no existe, hoy ya no está el espacio de juntarse alrededor de la mesa porque no dan los horarios; la gente como en bandeja en sus piezas, entonces no hay interacción. Y si no hay interacción, no hay posibilidad de construirse. Me toca ver de pronto mamás primerizas muy angustiadas porque en realidad han dejado de mirar a su hijo. Lo que están mirando es Instagram donde hay alguien que les dice que tuvo la guagua hace tres meses, que está regia, que está faca, que está yendo a hacer actividad física, que su guagua duerme estupendo, que cree perfecto. Y esa mamá, que tiene una vida distinta, mucho más cercana a lo normal, se angustia y consulta porque cree que lo está haciendo mal.

—Usted dice que destruimos la idea de familia, destruimos la idea de la fe en Dios, destruimos el sistema político. Pareciera que somos como una sociedad destructora, incapaz de construir otro nuevo referente.

—Estamos en una época mucho más individualista e inmediata y lo individual se mantiene como que tuviera que hacerse solo o hacerse de la nada. La cosa individual aislada, además, por las redes sociales, por los algoritmos que refuerzan solamente lo que tú quieres ver.

—¿Usted cree que alguien se puede enfermar mirando los noticieros?

—No, pero puedes cambiar tu conducta. Por ejemplo, a los adultos mayores les pasa que mirando los noticieros y mirando todo el día la misma noticia repetida interminablemente, dejan de salir a la calle, se sienten más frágiles, más inseguros y amenazados. Y si dejan de salir a la calle pierden contacto social, que en el caso de ellos es súper relevante para la prevención de demencia, por ejemplo. Entonces si tú dejas de tener contacto con los noticieros de la calle por lo que dicen en la televisión, imagino lo que sucede. 5

"Culturalmente hemos ido definiendo estar bien como si fuera parte de la vida. Es normal frustrarse, tener pena si estás con un duelo, o de repente tener rabia. Pero hoy la gente quiere pasar eso con medicamentos".