

FOTO CEDIDA



En el reto complejo y esencial, pero no imposible, de responder qué es la enfermedad mental, de entenderla desde sus bases neurales y biológicas, el doctor Benjamín Vicente, maestro de la Psiquiatría de Chile, aseguró que seguirá poniendo los esfuerzos de la labor académica e investigativa que realiza en la UdeC, como la ha hecho por décadas y con importantes resultados que encaminan hacia una respuesta integral.

“Mi intención es mantener una vinculación con la Universidad, colaborando con el Doctorado en Salud Mental, el Nepsam y la continuidad del trabajo del Laboratorio, intentado responder en aspectos genéticos y epigenéticos que estamos recién empezando a entender”, destacó.

La investigación

A través de un número importante de proyectos Fondecyt que dan recursos públicos para las investigaciones y también financiamientos internacionales aportó en generar evidencias y sobre todo al objetivo de implementar el programa de doctorado hace 15 años, propiciando un espacio de formación especializada para que profesionales médicos y no médicos investiguen en torno a la salud mental con sus diversas aristas asociadas, y desde allí impacten a la población.

De la mano va el desarrollo del Laboratorio de Psiquiatría Genéti-

Una carrera para impactar a la sociedad

ca y Molecular, y el programa Nepsam, implementado con recursos de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la UdeC.

En este marco ha dirigido tesis

doctorales y actualmente mantiene dos en curso con estudiantes que trabajan distintas componentes de la gran pregunta de qué es la enfermedad mental.

Entre diversidad de estudios y resultados a destacar, el académico se detuvo en el intento por replicar asociaciones genéticas con enfermedades mentales que se han identificado en otras poblaciones, las europea y norteamericana. “Desafortunadamente los resultados no han sido positivos. Pero, en ciencia una respuesta negativa también es un dato interesante y lo que nos hace pensar es que tenemos que ampliar nuestras muestras y entender primero al equipamiento genético que tenemos como población, latinoamericana o chilena, porque hay diferencias muy relevantes”, enfatizó.

Para ahondar retrocedió hacia un trabajo de hace años relacionado con el trastorno por somatización. “El órgano principalmente afectado en anglosajones es el aparato cardiopulmonar, con falta de aire, por ejemplo. En cambio, para nosotros como latinos nuestro sistema efector es el digestivo, tenemos molestias abdominales asociadas a eventos de angustia”, reveló.

En su opinión estas diferencias podrían ser aún más notables a nivel local. “Estos perfiles diferenciales son particularmente relevantes en el caso de Chile, porque tenemos una cordillera y mar que nos separa y nos ha separado del resto. Son hallazgos fascinantes que van orientando el trabajo”, manifestó.

OPINIONES

Twitter @DiarioConce
 contacto@diarioconcepcion.cl

Hacia el cuidado de la salud mental

El desafío vital de entender qué es la enfermedad mental se configura como una clave para tener herramientas objetivas, precisas y efectivas para promover la salud mental, en el marco de la prevención, detección y abordaje de las afecciones.

Aunque, más allá de las preguntas sin responder, hay conocimientos y certezas sobre el cuidado de las personas y la sociedad que nutren la convicción del psiquiatra Benjamín Vicente sobre la relevancia de la educación y concientización en la población para abordar lo que ha considerado como problemas sociales de larga data, que terminan por generar barreras con complejos efectos.

Lo primero está en el correcto, prolijo y responsable uso del lenguaje, porque construye realidades, sobre todo en lo que se trata a salud y enfermedad mental.

“Hoy día la gente habla de salud mental y está hablando de enfermedad mental. Salud

mental, tal como dicen las definiciones, es un estado de completo bienestar, que es utópico por cierto, y tiene que ver por un lado con estar sano y no tener ninguna enfermedad identificable y conocida que aqueje. Pero es insuficiente, porque además de estar sano se necesita, simplemente, estar satisfecho y contento con la vida personal, familiar, laboral y social”, sostuvo. “Decir que soy feliz es una exageración, porque la felicidad es efímera, pero uno puede estar mayoritariamente bien, en bienestar, satisfecho y contento consigo mismo y su entorno. Eso para mí salud mental”, manifestó.

Yahondó en aspectos sociales que se deben cambiar. “Durante décadas, en el siglo pasado se empezó a medicalizar todo y después se empezó a psiquiatrizar la vida. El problema que tenemos hace un buen tiempo es que ya no se puede estar triste porque perdí un ser querido humano o no sin estar con una etiqueta en

la frente que diga que se está deprimido, o alguien es bipolar porque tuvo un cambio de humor que se explica porque se apretó un dedo en un cajón”.

Y eso, aseguró, genera obstáculos como banalización o estigmas de las enfermedades, invisibilizando la seriedad a la temática e impidiendo que muchas personas puedan aceptar y hablar con normalidad, incluso limitando la consulta y atención requerida.

“En la medida que estamos todos enfermos no hay ninguna posibilidad para consultar e intervenir. Y en la medida que nadie está enfermo también es peligroso, porque dejamos a gente enferma sin atención. Lo que importa es que las personas logren superar el estigma que significa sentirse o saberse enfermo mental, que lleva a no hablar, a no consultar y a no recibir ningún apoyo. Porque, hay que consultar y mientras más precoz es esa consulta, mejor”.