

Entrevista al Dr. Salvador Ros,  
director mèdic de l'Institut Europeu de Neurociències (IDN)

# “Els trastorns mentals són la primera causa de baixa laboral avui en dia”

Diuen que el segle XXI serà el segle de les malalties mentals. Al voltant d'un terç dels pacients que es visiten al metge de capçalera presenta una patologia psiquiàtrica i només a la meitat se'ls redirecciona al metge especialista.



Foto: Diego Calderón

## **Quins serveis ofereix l'IDN, als socis d'Aliança?**

IDN és una empresa que està inclosa dins el consorci general de CARSA. Els socis d'Aliança disposen d'un tracte econòmic favorable si necessiten visitar-se a l'IDN.

## **Quin tipus d'ajuda rep l'entorn familiar d'un pacient ingressat?**

Un malalt ingressat és una situació excepcional i de fet, des de que han millorat els serveis sanitaris cada vegada és menys necessària. Els ingressos en medicina cada cop seran més quirúrgics que no pas mèdics o psiquiàtrics. Conseqüentment, l'atenció a un pacient sempre inclou l'atenció als seus familiars, que estan darrere, i als quals demanem una constant col·laboració.

## **Quins són els trastorns més habituals que es tracten a l'IDN?**

Una cosa serien les patologies que tractem de manera ambu-

latòria els metges psiquiatres, que en aquest cas vénen a ser majoritàriament els trastorns afectius, entre els quals incloem les patologies ansioses i depressives. Els pacients depressius greus en algunes ocasions poden ser hospitalitzats. En unitats hospitalàries el més habitual són les patologies depressives greus, trastorns mentals severos com l'esquizofrènia o els trastorns bipolars, problemes de conducta associats a algunes demències i les toxicomanies.

## **Amb quina freqüència es donen aquest tipus de trastorns?**

La freqüència dels trastorns depressius ve a situar-se entre el 10% i el 20% de la població. Els trastorns d'ansietat també se situen entre un 10% i un 20%; les demències són menys freqüents; i les esquizofrènies se situen en l'1%. Aquest 1% al nostre país significa que hi ha uns 450.000 malalts diagnosticats d'esquizofrènia.

En els trastorns bipolars també estaríem parlant de les mateixes xifres. Per tant, les patologies ansioses i depressives serien les més habituals.

### **Com es detecten els casos amb una simptomatologia menys evident?**

Un pacient que, per exemple, acusi una crisi d'angoixa pot trigar, a posar-se en mans d'un especialista, entre 6 mesos i un any. Com la malaltia apareix en forma de símptomes físics, el que fa el pacient és una peregrinació per diferents serveis mèdics, amb freqüència innecessaris. Quan ja ha esgotat totes les peregrinacions per cardiologia, traumatologia, etc. és en aquell moment quan el pacient acut a un especialista. Aproximadament un terç dels pacients que es va a visitar a un metge de capçalera presenta una patologia psiquiàtrica. I només la meitat d'aquests són dirigits fàcilment al metge especialista. La resta passen desapercebuts en forma de símptomes físics i que es van tractant de manera crònica.

### **Es diu que el segle XXI serà el segle de les malalties mentals. Què n'opina?**

En aquests moments es preveu que pel 2020 els trastorns ansiosodepressius seran la primera causa de discapacitat de qualsevol malaltia, juntament amb les cardiovasculars. En aquests moments les patologies ansiosodepressives són la primera causa de baixa laboral en molts col·lectius.

### **Com definiria aquests trastorns d'una manera senzilla?**

L'ansietat i la depressió cal diferenciar-les de l'ansietat normal i la tristesa, que són sentiments que tots tenim. Quan la simptomatologia és més intensa del normal, no correspon a una causa concreta, dura més del normal o produeix una discapacitat en el pacient, aquí és on parlem de malaltia ansiosa i depressiva. La malaltia ansiosa és fàcil de reconèixer perquè el pacient cursa amb el sentiment

sió pot aparèixer de manera espontània o per una reacció a una situació traumàtica.

### **Quina diferència hi ha entre un tractament psicològic i un tractament psiquiàtric?**

El tractament psicològic està indicat en patologies lleus o moderades que requereixen petites modificacions de conducta, o en ocasions en malalties més greus on determinats símptomes responen de manera insatisfactòria al tractament

## Alguns símptomes físics són indicadors de l'aparició d'una patologia mental

de temor difús i símptomes físics que comentàvem. I la depressió, que potser ens sona com una cosa més propera, cursa amb tristesa, cansament, desmotivació o trastorns de la son.

### **Hi ha factors que determinen el desenvolupament d'una malaltia mental?**

Algunes malalties sorgeixen per factors desencadenants. Per tant, hi ha malalties amb causa coneguda i d'altres que no, o bé la causa és biològica. Hi ha factors que poden facilitar desenvolupar ansietat per l'ús d'alguns hàbits tòxics, com el consum exagerat de cafeïna, la falta de son, la sobrecàrrega laboral, la competència en algunes tasques, etc. La depres-

mèdic. Nosaltres treballem en equip i els pacients reben un doble tractament, on s'utilitzen freqüentment intervencions farmacològiques.

### **Es podrien prevenir alguns trastorns mentals?**

Sí. Tots els programes de prevenció educatius de consum de tòxics en edats ben joves són clarament d'ajuda. Modificar l'estil de vida en què estem immersos potser és més complicat. Hem entrat en un món on es donen aspectes com la destrucció del nucli familiar o la incomunicació d'una societat individualista i competitiva, que també facilita sens dubte l'aparició de símptomes ansiosodepressius.

### **Congrés**

Els dies 25 i 26 de febrer va tenir lloc la 5a edició del Congrés Nacional d'Ansietat i Trastorns Comòrbids, a Esadeforum, el qual va estar presidit pel doctor Ros. El Congrés, que se celebra cada 2 anys, actualitza els coneixements de totes les àrees de l'àmbit de la psiquiatria.