



# CARAMBOLA SANITÀRIA

Per Yolanda Zamora

El 17 de març de 2021, el líder de Más País, Íñigo Errejón, preguntava durant la sessió de control al Congrés dels Diputats, per què tothom coneix o ha sentit a parlar del Lexatin o el Diazepam, i en quin moment s'ha normalitzat la medicació permanent. I és que és bastant comuna la "prescripció i confessió popular", a peu de carrer, d'un Valium per als nervis o un Orfidal per dormir.

En els països occidentals, arrosseguem, segons organismes internacionals de la salut, una tendència ascendent del consum de psicofàrmacs, descontrolat, encara més, des de la pandèmia. La vida quotidiana s'ha medicalitzat, i la salut mental està cada cop més considerada, l'autoajuda divulgativa més demandada, i el treball emocional més reivindicat. Tot això obliga a oferir més i millor informació, i que aquesta sigui accessible i tractada amb naturalitat.

L'ansietat es defineix com una sensació de por, inquietud i, a vegades, de pànic, davant certes situacions. És normal sentir-la, fins i tot resulta necessària, perquè ens ajuda a estar alertes. Però si aquest estat és constant, es prorroga en el temps, i la por o la inquietud apareixen sense cap motiu aparent, és que hi ha un problema. I si davant d'aquest problema no es reacciona adequadament, pot esdevenir quelcom greu.

Per altra banda, un ansiolític és qualsevol fàrmac que té la propietat d'alleugerir o suprimir els símptomes característics de l'ansietat, proporcionant relaxació i un efecte sedant. Com a efecte negatiu, pot generar dependència. Per tant, el seu ús ha de ser temporal i sota estricta prescripció i seguiment d'un professional de la salut.

Les crisis econòmiques continuades que estem patint, la precarietat laboral, la pressió social, l'estrès prolongat, la solitud, els conflictes i el confinament i la pandèmia són factors que desgasten i afecten als àmbits personals i familiars de l'individu. El malestar que se'n deriva pot tenir com a conseqüència trastorns de la son i insomni, angoixa i ansietat, i, fins i tot, esgotament i paràlisi o incapacitat.

Per això, la detecció precoç resulta fonamental. I millor si és tant interna, del propi individu, com externa, des de l'altre. Ideal seria que un mateix fos capaç de mesurar-se i saber on està el llindar per acudir a la consulta. Però demanar ajuda no resulta senzill, ni física ni emocionalment. L'entorn personal pot ser existent o inexistent, adequat o inadequat. La clau és el metge de família. És el primer contacte, qui ha de detectar i derivar. I, si s'escau, un tractament amb fàrmacs. D'ell depèn que el pacient entri en el circuit d'atenció corresponent per poder tractar-lo i anar a l'arrel del problema. Si és necessari, hi haurà una doble intervenció especialitzada: ajuda psiquiàtrica amb medicació per compensar (química que salva, però sense abusos), i psicoteràpia, per anar a l'origen. Actualment, alguns centres d'assistència primària ja compten amb equips de suport i, en determinats casos, deriven a centres especialitzats. Tot això, perquè sigui eficaç, implica un procés llarg i constant, in situ, freqüent i car.

Però si la salut és un dret bàsic, i la sanitat pública, universal, què es pot considerar car en un estat social i democràtic de dret? Ambdues han d'estar garantides per a tothom, cosa no sempre viable en un sistema sanitari desbordat amb un nombre insuficient de



professionals. Quan el personal sanitari treballa sota pressió per la falta de recursos i és població també exposada, les coses no poden funcionar. Qui ha d'assistir necessita assistència; qui vetlla ha de ser vetllat també. I no n'hi ha per a tothom. Llavors, tot està en risc: llistes d'espera, retard en les sessions, insuficiència, baixa qualitat, fracàs. I la pròpia situació és angoixant. Doble bucle.

Davant la situació de col·lapse, la medicació a escarada resulta la solució més ràpida i immediata, viable i "fàcil". Una tireta. Això sí, una tireta molt interessant, per al sector farmacèutic. Perquè a tot arreu sempre hi ha algú que guanya. Però també una tireta amb conseqüències i efectes secundaris. Perquè a tot arreu sempre hi ha algú que perd.

Per tant, cal una educació positiva preventiva proactiva, en salut i benestar. És una carrera contrarellotge, per una societat, en la que la salut mental ja no sigui un estigma, i en la que guanyi tothom.