

Problemática se suma al déficit general de psiquiatras y psicólogos en el país:

Faltan especialistas para TOC, trastornos alimentarios y otros cuadros complejos

Una formación académica desactualizada y una baja proporción de personas con estudios adicionales en estos temas serían algunas causas, según diversos expertos. A esto se suma que la mayoría se concentra en el sector privado.

JANINA MARCANO

“**M**uchos pacientes en Chile con trastorno obsesivo compulsivo (TOC) no están recibiendo el tratamiento adecuado, están recibiendo enfoques terapéuticos que se ha comprobado que no son eficaces para este cuadro”, asegura Tomás Miño, psicólogo clínico y especialista en terapia cognitivo-conductual por la U. de Harvard.

Lo que describe Miño resume una realidad que afecta también a pacientes con otros tipos de trastornos severos y que es preocupante, aseguran múltiples especialistas locales en salud mental.

Cómo pedir ayuda

En caso de necesitar ayuda en relación con la salud mental, existen las siguientes vías completamente gratuitas en Chile:

-Línea de atención “No estás solo, no estás sola” *4141. Disponible 24 horas.
-Salud Responde: 600 360 7777. Disponible 24 horas.

ciones, trastornos de la conducta alimentaria (TCA) o trastorno obsesivo compulsivo (TOC).

Basado en evidencia

En el caso específico de esta enfermedad, Miño dice: “Somos muy pocos los especialistas que estamos formados en terapia cognitivo-conductual, por ejemplo (uno de los tratamientos más recomendados para el TOC), y en técnicas específicas basadas en evidencia, lo que limita el acceso a tratamientos adecuados”.

Daniela Gómez, psiquiatra y presidenta de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (Sonepsyn), confirma la problemática: “Es tanto así, que en el último tiempo médicos generales o de familia se han especializado en salud mental para poder cubrir esa necesidad”.

Gómez coincide en que si bien el déficit es general, algunas áreas pre-



Los entrevistados coinciden en que actualmente la cobertura de atención a la salud mental en Chile es baja, “en torno al 20%, muy por debajo del 50% en países de ingresos medios”, señala Álvaro Jiménez, psicólogo e investigador del Imhay.

sentan mayor escasez, como los trastornos alimentarios. “Efectivamente, los psiquiatras estamos atendiendo a esos pacientes más complejos que realmente requieren una atención más especializada”.

Justamente, con base en esa preocupación, es que la semana pasada Sonepsyn lanzó las primeras recomendaciones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, dirigida a médicos y profesionales no especialistas, con la finalidad de que tengan más herramientas para diagnosticar y tratar estos cuadros (disponibles aquí: <https://shorturl.at/SPocU>).

“Cuando yo comencé en trastorno alimentario en Chile, había no más de 10 especialistas. Ahora somos unos 250, pero aún así somos muy pocos para cubrir todo el país”, asegura Gómez.

Alex Behn, académico de la Escuela de Psicología de la UC y director de Investigación del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (Midap), señala que Chile, como otros países de la región, tiene un sistema de atención escalonado, “en el cual los pacientes primero reciben atención generalista (primaria) y luego, si es necesario, avanzan hacia servicios especializados. En el caso de problemas de salud mental más serios, como los trastornos de conducta alimentaria o de la personalidad, son muy pocos los servicios que tie-

nen esa especialidad”.

De acuerdo con Behn, si bien hoy existen buenos tratamientos para algunos trastornos severos, como el trastorno límite de la personalidad, estos son “muy sofisticados, requieren de mayor especialización y han sido típicamente más complejos de implementar en servicios públicos”.

Un problema adicional es la concentración de especialistas en el sector privado, donde “no más del 30% de la población accede”, apunta Álvaro Jiménez, psicólogo e investigador del Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes (Imhay), quien investiga al respecto.

“Además, la mayoría de los especialistas, sobre todo aquellos con subespecialidades, se encuentran en Santiago”, agrega.

Pero incluso en el mundo privado se percibe el déficit. “En el sector privado somos muy pocos, es más caro e igual es difícil encontrar horas”, afirma Miño.

La falta de herramientas para evaluar correctamente los trastornos de salud mental severos hace que las personas se demoren más en encontrar tratamiento o nunca lleguen a acceder a él, según advierte Álvaro Vergés, académico de la Escuela de Psicología de la U. de los Andes.

“Esto tiene un impacto significativo en la calidad de vida, ya que la trayectoria vital termina siendo muchísimo peor de lo que habría sido si se hubiese hallado tratamiento ade-

Brecha

En el Plan de acción de salud mental 2019-2025 del Ministerio de Salud se establece que, de acuerdo a estimaciones realizadas el año 2015, existe una brecha de 921 cargos de médico psiquiatra adulto e infanto-juvenil para atención ambulatoria. En relación con psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, se estima que la brecha es de 421 cargos. Consultados sobre esto, desde el Minsal indicaron que la brecha actual calculada de psiquiatras es de 107 profesionales en los Cosam y de 46 cargos en el servicio Hospital de Día, una unidad clínica psiquiátrica especializada. Sobre psicólogos, no ofrecieron datos más actualizados.

cuado a tiempo”, explica.

En el caso del TOC, dice Miño, “es alarmante, con un promedio actual de 14 a 17 años para que las personas encuentren la asistencia profesional que requieren”.

En las universidades

Pero ¿por qué faltan especialistas? Los entrevistados señalan varios factores. Behn comenta que muchas universidades chilenas “si-

guen entrenando a los estudiantes en teorías psicológicas muy antiguas”, lo que contribuye a que los profesionales egresen con herramientas poco aplicables en el contexto clínico actual.

Jiménez opina en la misma línea. “En gran parte de las facultades de la carrera de psicología tienen una formación que es genérica (...). Por lo tanto, lo que se puede ofrecer en términos de psicología clínica son competencias básicas”, dice el experto.

Y agrega: “Yo creo que la formación de pregrado requiere un nivel de especialización, una mayor profundización para poder tratar a este tipo de pacientes”.

En el caso de los psiquiatras, Gómez cree que la falta de actualización en los programas educativos también es un problema. “Pero no todas las universidades tienen los recursos para poder ir mejorando esto constantemente”, dice la psiquiatra.

Viviana Guajardo, encargada de Salud Mental de la Facultad de Medicina de la U. de Chile, asegura que esta división académica está realizando cambios curriculares para mejorar la formación en el reconocimiento de trastornos mentales, tanto comunes como severos. “Se está trabajando en cambios curriculares, justamente, porque ha habido un aumento de patologías de salud mental”, afirma Guajardo.

Carolina Inostroza, psicóloga y encargada de formación clínica de la U. de Concepción, comenta: “Los psicólogos están preparados para realizar primeras atenciones, diagnosticar y, si es necesario, derivar casos complejos al nivel secundario de atención. Sin embargo, para atender trastornos más graves como el TOC, TCA o bipolaridad, lo ideal es que los psicólogos se especialicen en estos temas”.

Justamente, la falta de profesionales con una subespecialización sería otra de las causas del déficit de especialistas calificados para atender estos cuadros, señalan los entrevistados, quienes creen que esto debería incentivarse.

“Aunque existen programas de especialización en psicología clínica, como magíster y diplomados, la proporción de psicólogos que se especializan es aún baja en comparación con la cantidad de egresados”, asegura Inostroza.

Jiménez comenta: “Formarse en subespecialidades es caro y no es obligatorio”, lo que deja la formación en trastornos específicos a la decisión individual del profesional, señala.

Inostroza afirma que, en el caso de psicología, no existe una regulación que obligue a la especialización en psicología clínica o la subespecialidad, “pero sería adecuado avanzar en este aspecto”, puntualiza.