

COVID, DISAGI MENTALI +30%/ “Il problema economico è peggio della paura del contagio”

Il secondo lockdown ha prodotto effetti diversi dal primo. Ora il disagio mentale è dovuto più all'incertezza economica

Non solo Covid e altre patologie trascurate a causa del virus. I servizi psichiatrici, considerati da sempre in Italia un “settore cenerentola”, quello a cui il Servizio sanitario nazionale destina la minor percentuale di soldi di tutti gli altri, sono sotto fortissimo stress. Questo perché, come abbiamo già detto altre volte, i disturbi mentali causati dal coronavirus sono aumentati rispetto a prima della pandemia in modo vistoso.

In cifre: prima del Covid in Italia c'erano circa 830mila pazienti in cura presso i dipartimenti di salute mentale, l'1,6% della popolazione, oggi c'è un aumento del 30% in più. Una cifra destinata ad aumentare, dicono gli esperti. Su tutto questo scenario pesa un servizio psichiatrico deficitario, a cui manca almeno il 20% degli psichiatri e degli assistenti sociali necessari, e che da vent'anni è fermo a un budget di solo 3,6 miliardi di euro e che per far fronte alla nuova emergenza dovrebbe essere almeno raddoppiato. Secondo il **professor Cesare Cornaggia**, psichiatra, “il peggio deve ancora venire, perché attualmente la causa maggiore di questo disagio è dato dalla crisi economica, che gli esperti dicono destinata ad aumentare”.

Da inizio pandemia si stima una crescita del 30% delle persone colpite da disturbi mentali. Le cause vengono indicate in paura del contagio, stanchezza dovuta alle restrizioni, lutti, crisi socioeconomica ed emersione di una profonda solitudine, soprattutto tra gli anziani. È d'accordo? O c'è dell'altro?

I dati italiani da lei citati sono abbastanza corrispondenti a quanto si evidenzia in quasi tutto il mondo. Dire il 30% in realtà mi sembra una percentuale un po' alta, bisogna tener conto che nei vari studi ci sono differenze, dipende da come è fatto lo studio. Però ci sono queste condizioni di effettivo disagio mentale che vanno valutate in modo diverso.

Ad esempio?

C'è intanto una differenza tra il primo e il secondo lockdown. Nel secondo si era un po' meglio attrezzati, ma durante il primo abbiamo assistito alla caduta dei ricoveri in ospedale, nei pronto soccorso, nei servizi a causa della restrizione, e questo è avvenuto per tutte le altre patologie, non solo la psichiatria. Per cui si è avuto un aumento degli infarti perché non si facevano i controlli o alcuni tumori operati tardivamente. C'è stato un grosso calo di accessi in ospedale, e questo non vuol dire che la gente stava meglio, anzi. Finito il lockdown si è registrato questo grande aumento di casi perché la gente ha ripreso a curarsi.

Riguardo alla psichiatria?

C'è una patologia da Covid, quella che lei ha definito paura del contagio. All'inizio si è assistito a una patologia di tipo post traumatico: l'incontro con il pericolo, la minaccia dell'altro che poteva contagiarci e in qualche modo una condizione di ansia, di allerta, di tipo anche fobico. Nel secondo lockdown la patologia d'allarme era molto minore però la minaccia diventava cronica, qualcosa che non era così superabile come si era immaginato.

Slogan come “andrà tutto bene” si sono dimostrati una pia illusione, intende?

Infatti. È nata una patologia sul versante depressivo piuttosto che ansioso: la perdita di prospettive future alla quale si è associato il problema economico. Questo con la stima fatta da tanti esperti che dicono che il peggio deve ancora arrivare.

Quindi una patologia legata essenzialmente alla crisi economica?

C'è una fortissima depressione e un aumento di questi sintomi e anche dei tentati suicidi. Non abbiamo molti dati sui suicidi riusciti mentre quelli tentati sono aumentati. Gli studi non riescono ancora a capire se questa situazione è dovuta al lockdown in quanto tale o alla prospettiva di disagio economico. Ad esempio la questione dell'aumento della mortalità degli anziani non sappiamo se sia dovuta al Covid o all'isolamento.

Il servizio sanitario psichiatrico da sempre gode di basso sostegno economico. Andrebbe raddoppiato, ma non se ne vede traccia nei decreti governativi, perché secondo lei?

Questo è un discorso molto vasto. Forse gli psichiatri non hanno saputo portare sul tavolo della politica questa problematica. In altri paesi la psichiatria non è considerata una cenerentola.

Ma è d'accordo che il settore andrebbe implementato e sostenuto maggiormente?

Assolutamente sì, è un settore che ha grandi necessità. Va detto che la psichiatria in realtà di per sé non è una cura altamente costosa, non necessita di macchinari, strutture, apparecchiature sofisticate; i costi diretti della malattia psichiatrica non sono eccessivi.

Quindi quali sono i veri costi?

Il vero costo è quello sociale. Il costo prodotto dalla persona che non riesce a vivere e ha bisogno della comunità e queste cose costano tantissimo. Oppure la perdita del lavoro, che significa bisogno di sussidi. Su tutto questo è necessario fare un ragionamento politico.

Cesare Maria Cornaggia

Il Sussidiario

25 Aprile 2021