

SALUD MENTAL COMUNITARIA¹

Ethel Bazán Vidal²

Se hace un recuento de las experiencias de salud mental comunitaria, con especial énfasis en las actividades desarrolladas por el Hospital Hermilio Valdizán y por el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. Además de ofrecer definiciones y propuestas, se hace una sucinta reseña histórica y se incluyen algunas conclusiones.

Palabras clave: *Salud Mental Comunitaria, Perú.*

This is a review of community mental health experiences, with special emphasis in activities developed by the Hospital Hermilio Valdizán and the Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. We offer definitions and proposals, and a compiled historical review with some conclusions.

Key words: *Community Mental Health, Peru.*

¹ Versión resumida de la conferencia ofrecida con motivo de la celebración del “Día de la Medicina”, el 5 de Octubre del 2004.

² Médico Psiquiatra, Master en Salud Pública, Ex Profesor Asociado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Ha trabajado por 7 años como Jefe del Servicio de Salud Mental del Hospital Regional de Tacna, y por más de 2° años como Jefe de Servicio del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán. Se desempeñó como Director Ejecutivo de Salud Mental del Ministerio de Salud.

En principio es importante recalcar la cita de Lemkau que señala: “Toda prevención y tratamiento en salud es prevención en salud mental”. De esta manera, para lograr una relación fluida de coordinación con el personal de los Centros de Salud, Hospitales, Centros Educativos y otras instancias, es necesario tomar en cuenta lo planteado por el autor antes citado.

1. Concepto de Salud

En este punto es necesario retomar una definición que se propuso hace cinco años a la OPS y al doctor Juan Enrique Mezzich, ilustre psiquiatra peruano que trabaja en los Estados Unidos. No se ha obtenido una respuesta hasta el presente, aun cuando se ha leído algunos documentos en los que se incluyen definiciones parecidas a la propuesta.

La definición es como sigue:

“SALUD ES LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD O TRASTORNO, CON BIENESTAR FISICO, MENTAL Y SOCIAL, DENTRO DE UN MARCO-DE JUSTICIA SOCIAL”

La definición de salud mental se deriva de la definición de salud, sin olvidar las muchas existentes como las ocho conceptualizaciones incluidas en el texto de Kaplan.

Esta propuesta se elaboró sobre la base de un análisis de la definición (vigente hace más de 50 años). Enseguida se hace algunos comentarios respecto a la conocida definición:

- **Lo complementario** (bienestar físico, mental y social) inicia la actual definición. El **eje** se menciona al final. En la práctica, esta estructura no permite usarla, con lógica, para aplicarla tanto en documentos como en el trabajo.
- La palabra “**completamente**” no es pertinente ya que nunca el individuo o grupo puede gozar completamente de bienestar, con excepción de segundos, horas o días.
- Tampoco es pertinente la palabra “**anoma-**

lia”. Hay anomalías con salud, como en el caso de un enano.

- Se añaden los conceptos de JUSTICIA SOCIAL Y EQUIDAD, pues, en Alma Ata, se agregó a la conocida definición: “*la salud es un derecho humano fundamental y que el logro más alto posible de salud es un objetivo social muy importante en todo el mundo*”.
- Sartorius afirmó (hace más de 20 años) que la “Salud mental es un derecho humano fundamental que ha sido negado siempre”.

2. Salud Mental y la OPS

En el libro “CIEN AÑOS DE COOPERACION AL PERU 1902-2002, no se ha encontrado ninguna alusión a la frase SALUD MENTAL, omisión comprensible por el olvido de respetados expertos, en lo referente a la salud mental específicamente.

3. Propuestas Sobre Políticas de Estado en Salud

A propósito del punto 2, se envió una comunicación al Dr. Nilo Vallejo Espinoza, para que se incluya como prioridad en “LA PROPUESTA SOBRE POLÍTICAS DE ESTADO EN SALUD”, lo siguiente:

“PROMOVER LA PROMOCION Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL EN TODOS LOS AMBITOS”

4. La Salud mental en el Perú: Hospital Hermilio Valdizán, Instituto Delgado-Noguchi y otros

Hospital Hermilio Valdizán

Como testimonio, luego de un tiempo de haber ingresado al Hospital Asesor (1964) se cambió de nombre por el de HOSPITAL CENTRO DE SALUD HERMILIO VALDIZAN, lo que significaba un rumbo de trabajo basado en acciones preventivas. El Dr. Humberto Rotondo, maestro de gran altura, logró este cambio, pero posteriormente la institu-

ción tomó el nombre actual –Hospital Hermilio Valdizán –para adecuarse a la nomenclatura del Ministerio de Salud.

Estos cambios, unido a la necesidad de formación de nuevos psiquiatras, permitió la apertura del Programa de Segunda Especialización en Psiquiatría en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Cerca de 200 o más psiquiatras han egresado del Programa de Residentado en Psiquiatría del Hospital Hermilio Valdizán y trabajan en todo el Perú y algunos en los Estados Unidos.

En docencia de Post Grado, el Hospital Hermilio Valdizán fue el iniciador. Marcó el paso preventivo en salud mental, incluyendo seminarios sobre Salud Mental Comunitaria en el curso de Psiquiatría Comunitaria. Más de 18 temas específicos de salud mental fueron programados. Algunos de estos temas, los mejores, obran en la biblioteca del hospital.

El hospital Valdizán tuvo tres etapas de trabajo comunitario:

- **Primera etapa** (a fines de la década del 60) cuando se elaboró el proyecto de Psiquiatría Comunitaria en los conos opuestos de Lima:
 - *Al norte: Comas* (Dr. Moisés Gaviria), que colapsó al poco tiempo.
 - *Al sur: Ciudad de Dios* (Dr. Ethel Bazán), donde se trabajó por más de un año pero se descontinuó por diversas razones.
- **Segunda etapa** (Dr. Bazán) que se inició a fines de la década del 70, en el distrito de Ate Vitarte, como una extensión de las actividades del *Pabellón 2* del Hospital. El

trabajo se realizó hasta fines de la década del 90, con la conducción del *Dr. Marco Antonio Ramos Salazar*. El autor desconoce la evolución posterior.³

- Cabe señalar que en Vitarte trabajó el psicólogo *José vallejos Saldarriaga*, con un desempeño excelente, haciendo una labor encomiable con maestros y estudiantes de escuelas y colegios de la zona. Su experiencia y logros le permitieron ser nombrado como Asesor en el Ministerio de Educación.
- En Ciudad de Dios y Comas trabajó la Sra. *Gloria García*, enfermera de Salud Pública. Posteriormente, llegó a ser Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad San Martín de Porres.
- También cabe anotar la experiencia de un Médico Residente del Valdizán, quien experimentaba mucha frustración debido a que en varias ocasiones en que iba a laborar a una Posta Sanitaria cercana, se encontraba con la inasistencia del médico titular. El médico Residente sentía que perdía el tiempo. Se le sugirió que actuara como *pediatra* a falta del titular y que explorara problemas de salud mental en los niños y familiares. El colega asumió con satisfacción la tarea y, por lo demás, tuvo una experiencia exitosa.
- **Tercera etapa**, paralela a la anterior, fue conducida por el Dr. *Carlos Núñez Chávez* en *Jicamarca*, un programa interesante donde el equipo del Valdizán, conformado por médicos, asistentes sociales, psicólogos y enfermeras, trabajaba en consultorio propio que fue equipado por la Dirección del Hospital. Un grupo entusiasta, asesorado por

³ *Nota del Comité Editorial:* El interés por las actividades de prevención y de trabajo en la comunidad han sido una constante en los proyectos del hospital Hermilio Valdizán. La prueba más objetiva de esta predisposición por parte de nuestra institución es la mayor importancia que se otorgó al trabajo en la comunidad y, en congruencia, la implementación, primero, del Programa de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria y, posteriormente, la creación del actual Departamento de Promoción de la Salud Mental.

el Dr. Moisés Gaviria. Este programa se discontinuó.

Hace falta una evaluación acuciosa, sistemática y objetiva de estas diferentes etapas. Con toda seguridad, las conclusiones servirían para emprender acciones futuras más eficaces.

Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi

A principios de la década de los 70, liderado por el Dr. *Castro de la Matta*, se programó el trabajo comunitario en 7 Centros de Salud cercanos. En este proyecto se destacaba la labor de una enfermera del Instituto (el programa fue gestado inicialmente por el Dr. *Humberto Rotondo* y el Dr. *Sato* del Japón, y contó con la presencia del autor), con delegación de funciones y supervisada semanalmente por un psiquiatra. En realidad era y es una proyección del Instituto, con poca participación del personal del Centro de Salud. Hubo una capacitación previa de las enfermeras y médicos, incluyendo becas en el Japón no sólo para acciones comunitarias sino también para investigación. Este programa fue y es más conocido que el del Hospital Valdizán, difundido ampliamente a nivel nacional e internacional. Se le considera como el primer esfuerzo de este tipo por las publicaciones en revistas reconocidas de la especialidad, gracias al esfuerzo del Dr. *Javier Mariátegui Chiappe*. El autor desconoce la labor actual.

Las diferencias entre las actividades del Instituto Delgado-Noguchi y el Valdizán (segunda etapa) son evidentes. En el Valdizán hubo una multiplicación de esfuerzos, en el Delgado-Noguchi se limitaba al accionar de la enfermera. De otro lado, en el Valdizán los casos eran seguidos por los médicos y asistentes sociales; la enfermera no participaba. Hay muchos otros detalles que escapan a esta presentación y, por lo mismo, sería conveniente un trabajo comparativo más detallado y documentado.

Otras Experiencias de Trabajo Comunitario

- Hubo experiencias de trabajo comunitario en el *Centro de Salud Mental Honorio Delgado* (en la década del 60), con la dirección y trabajo personal de la Dra. Verna Alva.
- El *Hospital Edgardo Rebagliati Martins*, de EsSalud (antes IPSS), ha trabajado y trabaja en la comunidad, cerrada a asegurados, destacando la labor del Dr. Lorenzo Barahona, y actualmente dirigido como Jefe de Departamento por el Dr. José Li Ning (ambos ex residentes del Hospital Valdizán).
- El *Hospital Larco Herrera* ha tenido o tiene trabajos en la comunidad, con detalles que el autor desconoce.
- En Arequipa, el Dr. Salinas tuvo un programa interesante. También se sabe que en Trujillo y Cuzco se hicieron avances de este tipo.

En este punto resulta importante destacar la importancia del liderazgo. Se conoce bien las formas del liderazgo, que pueden tener una connotación positiva o negativa, y son:

- Liderazgo Natural
- Liderazgo Formal

Este aspecto es de vital importancia para el éxito o fracaso de las actividades de salud mental comunitaria. Hay en el recuerdo y en las experiencias de trabajo hechos que ponen en evidencia lo expresado.

5. Conclusiones

1. Hay experiencias valiosas de trabajo en Salud Mental Comunitaria en el Perú
2. El Hospital Hermilio Valdizán tiene un liderazgo real en este campo.
3. Se espera mayores logros en el futuro, con los avances en el campo de la salud y de la salud mental en particular.