

El hospital psiquiátrico y la psiquiatría comunitaria.

The psychiatric hospital and community psychiatry.

Horacio Vargas Murga ^{1,a,2,b,c;d}

Desde la aparición en 1409 del primer hospital psiquiátrico en el mundo (Valencia, España) hasta la fecha, los hospitales psiquiátricos han ido renovándose a lo largo del tiempo, en función de los cambios científicos y del respeto de los derechos humanos de las personas afectadas por trastornos mentales (1). En el Perú, la asistencia psiquiátrica hospitalaria ha tenido una evolución importante desde la construcción del Hospital de Santa Ana en 1548 hasta la actualidad (2).

Sin embargo, los cuestionamientos sobre la existencia de hospitales psiquiátricos se mantienen en diversas partes del mundo, incluso en algunos países estos establecimientos de salud han desaparecido (3), trasladando los internamientos a los hospitales generales, pero con estadías cortas (días o semanas).

Por otro lado, diversas reformas en salud mental se han realizado en diferentes países a lo largo del tiempo (4), buscando incorporar la salud mental dentro de la salud en general. El Perú no ha estado ajeno a estos cambios. En los últimos años aparecieron diversos movimientos que han impulsado la reforma de la salud mental, lo cual ha devenido en la creación de una Dirección Nacional de Salud Mental en el Ministerio de Salud y la emisión progresiva de normas regulatorias, tales como: Ley 29889 (Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de la personas con problemas de salud mental), Decreto Supremo N° 033-2015-SA (Reglamento de la Ley N° 29889), Ley N° 30947 (Ley de salud mental) y Decreto Supremo N° 007-2020-SA (Reglamento de la Ley N° 30947) (5,6,7,8).

La Ley de salud mental incorpora el enfoque comunitario en salud mental, promueve la desinstitucionalización de los pacientes de los hospitales psiquiátricos, la creación de centros de salud mental comunitarios y residencias protegidas, la formación académica en salud mental en pregrado y posgrado de todos los profesionales de la salud, entre otros aspectos. Su promulgación generó gran expectativa en diversos sectores y actores de la población. Sin embargo, los profesionales psicólogos manifestaron su desacuerdo en algunos artículos relacionados con el diagnóstico de problemas de salud mental, sintiéndose excluidos.

El proyecto del reglamento de la Ley de salud mental salió a consulta, generando una serie de reclamos, en artículos relacionados con el traslado de la consulta externa a los centros de salud mental comunitarios, así como de los profesionales de la salud mental a estos centros, generó pronunciamientos de diversas instituciones y asociaciones científicas y gremiales, así como el temor de ingresar a un proceso de desaparición de los hospitales psiquiátricos en el Perú. Luego de diversos aportes individuales y colectivos, el reglamento salió aprobado con algunas modificaciones.

¹ Revista de Neuro-Psiquiatría, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² Sección Académica de Psiquiatría y Salud Mental, Departamento Académico de Clínicas Médicas, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Editor asociado; ^b Profesor principal; ^c Médico-Psiquiatra; ^d Magíster en Medicina con mención en Psiquiatría.

En los últimos años se han ido creando cada vez más centros de salud mental comunitarios tanto en Lima como en diferentes partes del Perú. Los hogares protegidos también están en crecimiento, lo cual representa un avance importante. Ambos cuentan con reglamentos aprobados por el Ministerio de Salud. Sin embargo, la red de salud mental no está aún del todo organizada y todavía no se llegan a cubrir las necesidades de salud mental de la mayor parte de la población.

Si bien resulta indispensable la desinstitucionalización de las personas con trastornos mentales, buscando no solo la recuperación de su salud, sino también su reinserción social, es importante tomar en cuenta que siempre se va a requerir de servicios de hospitalización para albergar a los pacientes que presenten descompensaciones o recaídas. En el Perú, donde los hospitales generales no cuentan con servicios diferenciados para hospitalizar pacientes con trastornos mentales y donde pocas veces se cumple la asignación del 10% de camas para situaciones de esta naturaleza, la permanencia de los hospitales psiquiátricos es necesaria. Estos deben seguir existiendo, pero buscando que las estadías sean por el tiempo estrictamente indispensable, en un ambiente donde se respeten los derechos humanos de los pacientes.

Los servicios psiquiátricos basados en la comunidad son esenciales para la salud mental. Durante décadas, investigadores, defensores y los responsables políticos han supuesto que la expansión de la oferta de estos servicios depende de la reducción de la oferta de hospitales psiquiátricos. A pesar de que todavía no hay evidencia científica suficiente, podemos afirmar que la psiquiatría comunitaria y la psiquiatría hospitalaria parecen ser complementos y no sustitutos (9).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cala C. Manicomios: una historia de dolor, abandono e incomprensión. Madrid: Cadena Ser; 2015. (Citado el 01 de marzo del 2020) Disponible en: https://cadenaser.com/programa/2015/10/10/hora_14_fin_de_semana/1444442081_777173.html
2. Stucchi S. Loquerías, manicomios y hospitales psiquiátricos de Lima. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2012. p.142.
3. Barbui C, Papola D, Saraceno B. La reforma de la atención de la salud mental en Italia: lecciones de salud pública. Boletín de la Organización Mundial de la Salud 2018;96:731-731. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.216002>
4. Rodríguez J. La reforma de los servicios de salud mental: 15 años después de la Declaración de Caracas. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2007. (Citado el 01 de marzo del 2020) Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Reforma%20de%20las%20servicios%20de%20salud%20mental.pdf>
5. Congreso de la República del Perú. Ley 29889: ley que modifica el artículo 11 de la ley 26842, ley general de salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental. Lima: Diario Oficial El Peruano; 24 de junio del 2012.
6. Ministerio de Salud. Decreto supremo N° 033-2015-SA. Lima: Diario Oficial el Peruano; 6 de abril del 2015.
7. Congreso de la República del Perú. Ley N° 30947: Ley de salud mental. Lima: Diario Oficial El Peruano; 22 de mayo del 2019.
8. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 007-2020-SA: Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental. Lima: Diario Oficial El Peruano; 16 de enero del 2020.
9. Perera I. The Relationship Between Hospital and Community Psychiatry: Complements, Not Substitutes? *Psychiatr Serv.* 2020;3:appips201900086. doi: 10.1176/appi.ps.201900086