

Comentarios al Simposio: “Estrategias y retos en salud mental durante la pandemia del COVID-19”

AN Dr. Javier E. Saavedra ^a

Quiero agradecer a la Academia Nacional de Medicina por la oportunidad de dirigirme a ustedes en estas circunstancias. Bueno, por las limitaciones del tiempo, resaltaré y comentaré solo algunos aspectos sobre los que considero es importante reflexionar y, en algunos casos, ampliar. Hemos escuchado tres importantes y oportunas presentaciones de distinguidos expertos, que han enfocado el problema de la salud mental durante esta pandemia desde tres perspectivas cruciales. El Dr. Cutipé nos ha presentado la perspectiva comunitaria y política; el Dr. Renato Alarcón, el enfoque sociocultural latinoamericano y los cambios que esto motiva y cómo se relacionan con la salud mental; y el Dr. Juan Enrique Mezzich, la perspectiva eco-bio-psicosocial y su relación con el individuo, el humanismo y la medicina centrada en la persona.

El Dr. Yuri Cutipé viene liderando desde hace algunos años una reforma de la salud mental en el país sin precedentes, la cual se ha acompañado de diversos cambios normativos y presupuestales. Gracias a su empuje y organización durante los últimos años ha logrado, como nos ha mencionado, implementar hasta ahora más de 150 Centros Comunitarios de Salud Mental a lo largo del país, con el norte de extenderlos a 281 para el bicentenario, si es posible, y luego optimizar al 100% la cobertura ideal de la atención en los siguientes años. Deseo aprovechar esta actividad de la Academia Nacional de Medicina, para resaltar y reconocer los logros que viene desarrollando el Dr.

Cutipé para mejorar la salud mental en el país de las personas más vulnerables. La reforma, nos muestra el Dr. Cutipé, enfoca la salud mental desde una perspectiva amplia, más allá de los trastornos psiquiátricos, hacia la prevención y promoción y la consideración de factores psicosociales. Podríamos afirmar que lo avanzado en esta reforma ha sido la mejor preparación para esta pandemia, a diferencia de lo sucedido en otros sectores. Las redes de atención comunitaria en salud mental van de la mano con la estrategia de atención del COVID-19 en el primer nivel de atención, el enfoque preventivo se complementa con el enfoque reparativo en la comunidad cerca de las personas. Estamos en el período en el cual, de acuerdo a experiencias internacionales relacionadas con la pandemia, encontraremos un incremento de 2 a 4 veces en la prevalencia de problemas de salud mental en comparación con periodos sin pandemia, desde reacciones homeostáticas psicológicas hasta problemas de ansiedad, depresión e indicadores de orden suicida, además de manifestaciones de violencia como la violencia intrafamiliar que vemos todos los días en las noticias. El enfoque comunitario es un programa orientado al tratamiento, prevención, rehabilitación y reinserción de los pacientes en problemas de salud mental en su ambiente, su comunidad y al interior de su familia. El Dr. Cutipé también nos ha actualizado con respecto al impacto que viene teniendo la pandemia en el país y las estrategias que se vienen implementando en el sector con una aproximación multidisciplinaria que incluye líneas de atención de emergencia, equipos de

^a Doctor en medicina; magister en gerencia de programas y proyectos sociales; director de la Oficina de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”, profesor principal de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

acompañamiento psicosocial para los trabajadores de primera línea y familiares de pacientes hospitalizados, así como el Plan de Salud Mental 2020-2021 para reducir el impacto de la pandemia. Una de las estrategias utilizadas, de las que nos ha hablado el Dr. Cutipé, se refiere a telesalud o telesalud mental, la cual ha demostrado, según investigaciones, ser un método efectivo y comparable con la atención cara a cara, a pesar de las preocupaciones de algunos cuidadores de que podría afectar el rapport terapéutico; sin embargo, los costos son inclusive menores a los de la atención normal, según estudios realizados al respecto. Con todo, en este tipo de atención existen elementos a considerar en poblaciones como la nuestra, particularmente por los problemas socioeconómicos, como son la alfabetización informática y los grupos etarios de edad avanzada. Esto se ha puesto en evidencia en nuestro medio, indicando los problemas que se suscitaron al intentar brindar los soportes económicos a través de los medios virtuales bancarios. Aun así, desde las políticas públicas, esta pandemia nos debería dejar una potenciación de la telemedicina para llegar a todo el país, tal como también propone el Dr. Alarcón.

El Dr. Renato Alarcón, por su parte, nos habla de la tragedia colectiva que esta pandemia representa para el país y para todo el mundo y que afecta a los más desprotegidos. Después de revisar los antecedentes históricos de la pandemia en el mundo, nos hace reflexionar que debemos aprender del pasado, así como nuestro futuro debe cambiar con relación a la experiencia presente. El doctor Alarcón ha resaltado algunas características que hacen que, para Latinoamérica, esta pandemia tenga un significado distintivo desde el punto de vista de la salud mental. Algunos estudios han encontrado una mejor salud mental en personas que han tenido experiencias previas de otras pandemias, como sucede en países asiáticos. Para Latinoamérica ha sido y es una experiencia única, y el Dr. Alarcón dice que emerge como un impacto psicosociocultural, de seria afectación en la vivencia de las personas. Resalta la repercusión que tienen las fuentes públicas de distinta naturaleza en la pandemia y que originan una serie de resultados como generadores de sentimientos negativos e ideas mal concebidas y conductas inadecuadas que inciden en la salud mental de las personas. Simplemente, hemos tenido muchos problemas para enfrentarla, y esta nos toma por sorpresa con todas las debilidades que tiene la región, en todos los ámbitos: salud, economía, trabajo, educación y la informalidad que matiza todo. Desde el lado positivo, el Dr. Alarcón también ha señalado aspectos culturales valiosos que

distinguen a Latinoamérica, como son la solidaridad, la reafirmación de los valores familiares, el rol de los recuerdos, la perspectiva espiritual y la resiliencia, entre otros. Sin embargo, desde lo negativo ha remarcado -en el marco de la pobreza y la desigualdad, e influenciados por la existencia de cambios socioculturales- la alteración del concepto del otro, que puede llevar al rechazo, resentimiento y xenofobia, así como el no respeto a los demás, que en esta pandemia se ha expresado en la intolerancia a las medidas de control. Y tal vez deberíamos añadir la “criollada” en su expresión más perversa, que es la corrupción. Estos aspectos o cambios socioculturales se combinan y repercuten en la salud mental, como lo expresa el Dr. Alarcón, y probablemente explican los hallazgos de reportes recientes en Estados Unidos, en los que se ha encontrado que los latinos tienen 1.4 veces más chance de presentar problemas ansiosos o depresivos frente a las personas blancas, 1.5 veces más probabilidad de desarrollar estrés postraumático en relación al COVID, 2 veces más chance de incrementar el uso de sustancias como medidas para aliviar el estrés y 2.3 veces más probabilidad de considerar el suicidio.

En este sentido, algunos autores sostienen que ciertos trastornos de ansiedad presentan variaciones influenciadas por aspectos socioculturales en personas latinas. Como nos remarca el Dr. Alarcón, estas variaciones estarían relacionadas con diferencias en cogniciones catastróficas acerca de los síntomas de ansiedad en la cultura latinoamericana, lo que sería un punto importante con respecto a una mayor prevalencia de trastornos de ansiedad. Otros estudios han sostenido que los latinos estarían en mayor riesgo de padecer trastorno de estrés postraumático por presentar una mayor disociación peritraumática, menor soporte social, mayor pensamiento ilusorio y una estrategia de afrontamiento de autculpabilidad. Bajo estas evidencias resulta trascendente lo expresado por el Dr. Alarcón sobre los factores sociodemográficos culturales y riesgos médicos de los latinoamericanos. El Dr. Alarcón sugiere finalmente, entre otras medidas, la aplicación de técnicas de asistencia psicológica inicial e intervenciones específicas, como educación, liderazgo y reforzamiento de la fe y la esperanza, el uso de técnicas online y la consideración de voluntarios a nivel de la comunidad para disminuir las fuentes de contagio.

Por último, el Dr. Juan Mezzich, al hablarnos de los orígenes históricos o antecedentes de la medicina centrada en la persona en distintas publicaciones, siempre mencionó la cultura china, la india, la griega; ahora, en esta presentación, incluye la tradición milenaria

andina, enriqueciendo y ampliando el concepto de la totalidad y expandiendo a lo ecológico los principios de la medicina centrada en la persona. Esta pandemia nos ha demostrado la importancia de un entorno ampliado, lo que nos lleva a reflexionar sobre el contexto de la persona que sufre la enfermedad, al contexto de los orígenes de la enfermedad en un mercado de China. La tradición o cosmovisión andina, en el respeto a los límites de la naturaleza, lleva las circunstancias o contexto a su máxima expresión. Al centro emerge el hombre como la mayor creación de la naturaleza, pero como hermano mayor, con una mayor responsabilidad frente a sus hermanos menores (los animales y las plantas), dando por resultado el bienestar común o Allin Kawsay. Así perfectamente se relaciona con uno o más de los objetivos del desarrollo sostenible y con las propuestas de promoción de salud en respuesta al COVID-19, como menciona el Dr. Mezzich.

Después del diagnóstico del COVID-19, la persona afectada se enfrenta a una serie de experiencias y medidas que cambian completamente su circunstancia y la de su familia, ya sea que el desarrollo de la enfermedad sea leve o severo, más aún si se trata de una enfermedad que no tiene cura por el momento. Los enfermos por el COVID-19 son tratados de forma diferenciada, lindando con la discriminación, como si hubieran cometido un pecado mortal y tuvieran que ser juzgados; esto se agrava con la escasez de recursos humanos y materiales para atenderlos. Por lo tanto, quisiera resaltar la consideración de la dolencia, tan valiosa para la medicina centrada en la persona. Es fundamental que esta se encuentre en el centro de la atención. Pero no sólo la dolencia de las personas afectadas, sino también la de sus familias, elemento tan preciado por nuestra cultura. La dolencia implica sentimientos, ideas preconcebidas, la alteración de la función y las expectativas relacionadas con la enfermedad, que en el caso de la infección por el COVID-19 está cargada emocionalmente debido a la enorme información, muchas veces cambiante e incierta en todos los ámbitos, tal como también nos ha remarcado el Dr. Alarcón.

Especial consideración merece, para el sistema de salud en esta pandemia, una de las perspectivas de la medicina centrada en la persona que nos menciona el Dr. Mezzich: la medicina por la persona, es decir, por los médicos, enfermeras, técnicos, no sólo porque han de ser científicamente responsables y plenos humanos, sino porque deben enfrentar el colapso de un sistema con deficiencias históricas muy serias, con decisiones de alto contenido emocional y ético, con alto

riesgo personal, físico y emocional. Según los estudios realizados en China, cerca del 50% de los trabajadores de la primera línea de atención manifestaron requerir ayuda psicológica.

Es cierto que hemos ingresado a la oscuridad de la noche durante esta pandemia, pero esperemos que la luz al fondo del camino augure una toma de conciencia por parte de los gobiernos. El Perú no puede continuar a la saga de los presupuestos asignados a la salud y a la salud mental. Esta pandemia desnudó la precariedad en la que nos hemos hallado. No por nada nos encontramos entre los primeros lugares del mundo con respecto al número de muertes por millón de habitantes; tenemos, asimismo, una de las tasas más altas de exceso de muertes a nivel mundial, lo que habla también de nuestras serias deficiencias en los registros de salud. Todos los gobiernos y partidos políticos deben hacerse responsables y asumir el compromiso futuro. Confiemos en que la excusa de la crisis económica no frustre esta responsabilidad.

Finalmente, desde las tres perspectivas presentadas brillantemente el día de hoy, esperemos que el impacto de esta pandemia en el futuro, desde el punto de vista político, se convierta en una necesidad imperiosa de invertir en salud de una forma sin precedentes; desde los aspectos socioculturales, que involucre una mayor solidaridad, una mayor educación y menos informalidad; y desde la medicina centrada en la persona, una mayor expansión de sus principios en todos los sectores del Estado. Muchas gracias.

Preguntas y comentarios adicionales

Moderador el Dr. Juan Angulo Solimano

Muchas gracias. Gracias, Dr. Saavedra, por su comprensión y resumen de las ponencias. Tengo la disposición del señor presidente de hacer un breve resumen de lo que he podido leer en el chat, con el ofrecimiento de que cada una de las inquietudes que se manifestaron sean derivadas a los ponentes correspondientes para su respuesta. Para que esto sea implementado les pido, a todos los que han formulado sus preguntas y comentarios, que pongan su correo electrónico en el chat. Tenemos la ventaja de que estas conferencias se graban y tenemos luego el resumen del chat y sí, es posible cumplir con el compromiso de dar las respuestas.

Solamente voy a hacer el breve resumen sobre qué han versado estas preguntas para que sientan que sí están siendo acogidas. La mayoría ha hecho recomendaciones

para que se den directivas especiales para prevenir y disminuir el impacto en subpoblaciones especiales, como por ejemplo los adultos mayores, los que están condenados al aislamiento domiciliario; cómo prevenir la violencia familiar que se ha incrementado a todas luces; cómo prevenir el estigma de la discriminación y cómo prevenir las conductas irresponsables; nos sugieren que se hagan recomendaciones específicas para implementar, reforzar en los centros de salud el nivel primario, la atención psicológica a la población que lo necesita; se preguntan también cómo hacer para combatir la mala información, entre otras cosas de curas falsas aprovechando la desesperación; se recomienda la introducción y la incorporación de los colegios de antropólogos, especialistas sociólogos para implementar las directrices que puedan ayudar a corregir estos problemas que se vienen dando en esta lucha en la que todos están empeñados. Básicamente es el resumen que he podido recoger.

Palabras del Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina

AN Dr. Alejandro Bussalleu Rivera

Señores académicos, distinguida teleaudiencia, tengan todos ustedes muy buenas noches. En nombre de la Academia Nacional de Medicina agradezco a los doctores Yuri Cutipé, Renato Alarcón y Enrique Mezzich por sus muy claras y muy interesantes exposiciones; al doctor Javier Saavedra, por haber coordinado este simposio y por sus acuciosos e interesantes comentarios de las conferencias; y al doctor Juan Angulo, por la buena moderación, ha logrado resumir en pocas palabras las inquietudes, las preguntas del auditorio. Ha sido, pienso yo, un magnífico simposio con mucha información interesante, relevante, útil. Con seguridad va a ser muy provechoso para todos los que hemos participado en él. La enfermedad causada por el virus Sars Cov 2 ha cambiado nuestro estilo de vida y probablemente lo va a seguir haciendo. No tenemos certeza de cuándo es que vamos a regresar a nuestras actividades usuales, a nuestros centros de trabajo, de estudio, a nuestras actividades sociales, culturales, deportivas, o por cuánto tiempo más vamos a tener que mantener este distanciamiento social. Y hay realmente muchas otras interrogantes. Ante esta incertidumbre, debemos de ser resilientes, cuidar de nuestra salud física y mental, la de nuestras familias, la de nuestros pacientes.

Este simposio ha sido de mucha ayuda para orientarnos para saber establecer nuestras propias estrategias y manejar los problemas de Salud Mental en nosotros mismos, en nuestras familias, amigos, parientes, pacientes, etc. Una preocupación importante para la Academia Nacional de Medicina es la manera como el personal de Salud se ve afectado por esta pandemia. Este personal que atiende a personas afectadas por el COVID-19 está expuesto a una situación que implica largas horas de trabajo intenso, muy demandante, en que tiene que estar concentrado usando equipos de protección personal, lo que hace la labor aún más difícil. En este personal existe temor a la contaminación, pues trabaja bajo un nivel de incertidumbre debido a las limitaciones propias del sistema de salud en el que vivimos, entre condiciones que conllevan niveles importantes de estrés. Esta situación que vive el personal de Salud que está en la primera línea de trabajo con pacientes afectados por el COVID-19 se expresa en sentimientos de temor, de tristeza, de frustración, de culpa, soledad. Dichos trabajadores tienen problemas relacionados con el sueño, con el apetito, y muchos de ellos están agotados. Todo esto les genera ansiedad, depresión, desmotivación y desesperanza, condiciones que perjudican de una manera importante la realización de las labores relacionadas con el cuidado de la salud de las personas.

El Ministerio de Salud ha elaborado una guía técnica que examina los desafíos que la pandemia genera en torno a la Salud Mental del personal de Salud y describe los lineamientos para el cuidado y autocuidado de la Salud Mental del personal. Dicha guía se enfoca en la organización institucional para el fomento de entornos saludables de trabajo, la promoción del autocuidado, estrategias de soporte psicosocial que estén disponibles en el lugar de trabajo y también a distancia. Igualmente esta guía permite la identificación de problemas de Salud Mental y la gestión para la intervención y recuperación. Es una guía técnica cuya lectura es muy recomendable. El simposio de esta noche nos ha traído una serie de interesantes conceptos, recomendaciones y enseñanzas acerca de cómo debemos abordar este tema tan importante, que es el de la Salud Mental durante la pandemia. Muchas gracias nuevamente a todos los que han participado en este simposio y a la distinguida teleaudiencia. Tengan todos ustedes muy buenas noches. Se levanta la sesión.