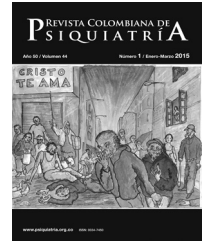




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Editorial

Diagnóstico y tratamiento psiquiátrico por médicos generales



Psychiatric Diagnosis and Treatment by General Practitioners

Adalberto Campo-Arias* y Feligno Alberto Barliza

Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia

En psiquiatría en particular, el diagnóstico se basa en una revisión cuidadosa de los síntomas y el reconocimiento de las características principales del episodio actual y la caracterización de los periodos intercríticos, cuando ello sea posible, de los trastornos recurrentes¹. Dadas las dificultades conocidas en relación con la validez y la confiabilidad del proceso diagnóstico de los trastornos mentales, se implementó la evaluación mediante entrevistas clínicas estructuradas, particularmente en situaciones de investigación clínica y epidemiológica².

No obstante, las entrevistas clínicas estructuradas se usan excepcionalmente en las evaluaciones clínicas habituales, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, como Colombia y otros de América Latina³. El poco empleo de estas estrategias se puede explicar por el desconocimiento de los instrumentos, el escaso entrenamiento o el poco tiempo disponible para la evaluación de los síntomas relacionados con trastornos mentales en las consultas ambulatorias o los servicios de urgencias de centros especializados y no especializados⁴. Esto no es llamativo puesto que, en las evaluaciones psiquiátricas habituales, con frecuencia se omite la revisión exhaustiva del cumplimiento de todos los criterios diagnósticos formales, lo que puede explicar en parte las grandes diferencias observadas en la prevalencia de los trastornos mentales entre los distintos países del mundo^{3,5}.

El uso de entrevistas estructuradas en la evaluación de pacientes que pueden reunir criterios de un trastorno mental

es de gran utilidad para un diagnóstico más preciso en manos de profesionales con entrenamiento básico en salud mental de pequeñas ciudades y áreas rurales con poco acceso a profesionales en Psiquiatría. En estas áreas, los médicos generales se encargan de resolver todos los problemas de salud existentes, incluidos el tratamiento agudo y el seguimiento de los trastornos mentales⁶.

Debido a las barreras de acceso a la atención en salud mental en Colombia y la situación actual del país en periodo tras el acuerdo de paz, la implementación de la evaluación clínica estructurada en psiquiatría por médicos generales es una estrategia necesaria para la mayoría de los municipios del país que no cuentan con profesionales de la Psiquiatría³. Este tipo de instrumentos permite una evaluación válida y confiable de trastornos mentales graves, pues posibilitan la revisión detallada, sin ninguna omisión, de todos los síntomas requeridos para el diagnóstico y su duración y sus especificidades⁷. Asimismo, la asistencia de la entrevista estructurada para médicos no psiquiatras promueve la autoeficacia de estos en la evaluación de los problemas de salud de pacientes que reúnen criterios de trastorno mental⁸. De la misma forma, esta técnica mejora la satisfacción de los pacientes y sus familiares, al haber una comunicación más amplia con el profesional médico en estos casos⁹.

Es necesario tener presente que los problemas de salud mental, asociados o no con la violencia sociopolítica, afectan a un número creciente de colombianos y, en consecuencia, es

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: acampo@unimagdalena.edu.co (A. Campo-Arias).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.04.005>

0034-7450/© 2018 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

un asunto prioritario de salud mental pública que necesita la oportuna atención^{10,11}. Sin duda, las entrevistas estructuradas, como SCID-I y otras disponibles sin costo alguno, permiten el abordaje inicial y evaluaciones clínicas por médicos no psiquiatras. Solo se necesita la formación básica en Psiquiatría y el entrenamiento mínimo en el uso de estos instrumentos¹².

El diagnóstico psiquiátrico con entrevista estructurada por médicos generales sería una contribución importante en muchos municipios del país para reducir la carga de enfermedad y el complejo estigma-discriminación asociado a los trastornos mentales^{13,14}. Asimismo, el médico general debe comenzar el tratamiento de los casos identificados y, para ello, seguir el creciente número de guías de tratamiento de construyen y se revisan en el país.

Sin duda, este tipo de estrategia de evaluación y tratamiento de los trastornos mentales por médicos generales puede ser la única opción que permita el acceso a los servicios de salud mental a las poblaciones menos favorecidas de las distintas regiones colombianas¹⁵.

Financiación

La Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia, financió la participación de Adalberto Campo-Arias.

Conflicto de intereses

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

- Castillo-Martel H. Horizontes epistemológicos de la psiquiatría: objetivando la subjetividad. *Rev Neuro-Psiquiatr.* 2014;77:78-85.
- Mestre JI, Rossi PC, Torrens M. The assessment interview: A review of structured and semi-structured clinical interviews available for use among Hispanic clients. En: Benuto LT, editor. *Guide to psychological assessment with Hispanics.* New York: Springer; 2013. p. 33-48.
- First MB, Bhat V, Adler D, Dixon L, Goldman B, Koh S, et al. How do clinicians actually use the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders in clinical practice and why we need to know more. *J Nerv Ment Dis.* 2014;202:841-4.
- Forguione-Pérez VP. Comunicación entre médico y paciente: más allá de una consulta, un proceso educativo. *Med UIS.* 2015;28:7-13.
- Moreno-Küstner B, Martín C, Almenara J. Revisión crítica de las fuentes de variabilidad en la medición de la prevalencia de esquizofrenia. *Salud Mental.* 2014;37:127-36.
- Wang PS, Demler O, Olfson M, Pincus HA, Wells KB, Kessler RC. Changing profiles of service sectors used for mental health care in the United States. *Am J Psychiatry.* 2006;163:1187-98.
- Acosta-Salazar D, Lapeira-Panneflex P, Ramos-De La Cruz E. Cuidado de enfermería en la salud comunitaria. *Duazary.* 2016;13:105-10.
- Pescosolido BA, Martin JK. The stigma complex. *Ann Rev Soc.* 2015;41:87-116.
- Campo-Arias A, Herazo E. El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental como factor de riesgo de suicidio. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2015;44:243-50.
- Kohn R, Levav I, De Almeida JMC, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, et al. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica.* 2005;18:229-40.
- Ramos-Clason EC. Transición epidemiológica en Colombia: de las enfermedades infecciosas a las no transmisibles. *Rev Cienc Biomed.* 2012;3:282-90.
- Rogers R. Standardizing DSM-IV diagnoses: the clinical application of structured interviews. *J Person Asses.* 2003;81:220-5.
- Wittchen HU, Üstün TB, Kessler RC. Diagnosing mental disorders in the community. A difference that matters? *Psychol Med.* 1999;29:1021-7.
- Eaton WW, Hall AL, Macdonald R, Mckibben J. Case identification in psychiatric epidemiology: a review. *Int Rev Psychiatry.* 2007;19:497-507.
- Monteiro NM, Ndiaye Y, Blanas D, Ba I. Policy perspectives and attitudes towards mental health treatment in rural Senegal. *Int J Ment Health Syst.* 2014;8:9.