

VALORACIÓN DEL DAÑO EN SALUD MENTAL DESDE UNA PERSPECTIVA BIOMÉDICA BASADA EN LA EVIDENCIA

Flor Ángela Tobón Marulanda. Profesora Universidad de Antioquia Facultad de Química Farmacéutica.

En la práctica clínica para la identificación y valoración del daño en salud mental individual y colectiva, desde un enfoque de las ciencias biomédicas, es importante tener en cuenta las evidencias de las intervenciones más comunes en la valoración clínica, como una herramienta que identifica el (los) tratamiento (s) más susceptibles que puede (n) ayudar de forma positiva y oportuna al paciente con alteración mental.

La evidencia clínica de las intervenciones en salud mental, es un megaproyecto en evolución de grandes dimensiones trascendentales para optimizar las decisiones, acerca de las alternativas en busca de una información clara, precisa y completa. Además, la armonía de los estudios debe ser objetiva y sistémica, con el fin de valorar los beneficios, riesgos, resultados e impacto de los efectos de dichas intervenciones. Por esto, no proporciona recomendaciones, debido a que cada intervención tiene las siguientes características:

- Es única en cada contexto u entorno
- Se interpreta de manera individual
- Es una táctica como un referente de base

En Colombia es inaplazable que los servicios de atención en salud mental reconozcan un enfoque de ésta, con base en la evidencia. Ello es de gran importancia para tomar decisiones clínicas y políticas en el contexto actual local, regional y nacional. La perspectiva basada en la evidencia de la salud mental, al igual que en otras áreas de la medicina, puede dar mejores respuestas, usando el mismo enfoque de la epidemiología clínica y de la informática médica que van de la mano con el desarrollo de las prácticas médicas y psicológicas. Por tanto, la salud mental es un campo que requiere identificar áreas en las cuales se necesita investigar y profundizar desde múltiples variables: clínicas, sociales, políticas, culturales, económicas, ambientales y psicosociales.

LIMITACIONES EN LA VALORACION DEL DAÑO EN SALUD MENTAL

1. Existen pocas evidencias confiables sobre las alteraciones mentales:

1.1. Los ensayos reportados son cortos y de calidad restringida: la mayoría son desarrollados por la industria farmacéutica para ensayar medicamentos y obtener el registro sanitario y no para proporcionar evidencias científicas rigurosas confiables que ayuden a las prácticas clínicas y a la práctica psicofarmacológica.

1.2. Los profesionales de la salud tienen vacíos en el reconocimiento del beneficio de la precisión de evidencias disponibles, acerca de las alteraciones mentales para hacer intervenciones específicas con base en ellas.

1.3. La renuencia de algunos profesionales de la salud a utilizar la evidencia investigativa disponible, posiblemente se debe a la falta de calidad y confiabilidad de la misma, la cual tiene diferentes orígenes, entre ellos:

1.3.1. La mayoría de los estudios de intervención son altamente controlados en condiciones muy diferentes a las nuestras.

1.3.2. Las muestras poblacionales utilizadas en algunas investigaciones de intervención no son estadísticamente significativas, por lo que no son fácilmente reproducibles a la población universal.

1.4. Algunos profesionales de la salud tienen temor a que los estudios disponibles excluyan ciertas prácticas de rutina, cuyo objeto principal es mejorar la clínica del paciente, desde una sola perspectiva, como la farmacoterapia. Esto está generando la visión de que no se encuentra evidencias de buena calidad, acerca de que si un tratamiento es efectivo, pero ello no implica que dicho tratamiento no tenga efectividad en un caso específico.

1.5. Las afirmaciones de efectividad como resultado de las investigaciones sobre intervención en salud mental, reflejan la evidencia ideal disponible en la actualidad, en la cual se diferencia la carencia de beneficios y la falta de evidencia del beneficio de la intervención.

1.6. La posibilidad de éxito de una práctica de intervención efectiva en salud mental, depende de múltiples variables simultáneas y de la calidad de la intervención, en términos de una mayor seguridad. Además, debe tener una frecuencia óptima, poseer mejor eficacia y efectividad frente a otras. Algunas intervenciones requieren mayor consideración de otras alternativas, por ejemplo de la psicología cognitiva, de la psicología social, entre otras. Para lo cual, las prácticas de intervención con calidad integral demandan el equilibrio del Riesgo/Beneficio, Riesgo/Utilidad, Riesgo/Costo para alcanzar la mejor eficacia e impacto clínico individual y colectivo.

1.7. La evidencia investigativa de buena calidad, debe proporcionar a todas las alternativas de intervención: buen costo, eficacia positiva, posibles tipos de riesgos, establecer prioridades y facilitar la participación activa real entre el sujeto y el profesional de la salud.

Para la selección de una intervención con calidad y posibilidad de éxito en salud mental, los profesionales idóneos en el tema, deberían actuar de manera interdisciplinaria y transdisciplinaria para responderse las siguientes preguntas:

- ¿Qué tipo de intervención es la más indicada para cada caso de alteración mental?
- ¿Cuáles intervenciones pueden causar daño?
- ¿Cuál es la magnitud y la frecuencia óptimas para la intervención en cada caso de alteración mental en términos de los beneficios esperados?
- ¿Cuál es el rigor de las evidencias para una intervención relevante en una alteración mental específica frente a los posibles beneficios o efectos negativos?
- ¿Cuál es la certeza de la intervención más susceptible de ser efectiva en términos de calidad integral y equilibrio del Riesgo/Beneficio, Riesgo/Utilidad, Riesgo/Costo?
- ¿Cuál es la caracterización de la alteración mental?
- ¿Cuál es definición, objetivos, incidencia/prevalencia, la descripción de la etiología, factores de riesgo, factores protectores, su pronóstico, indicadores de los resultados, los métodos de los estudios de evidencia en la alteración mental?
- ¿Cuál son los objetivos de los tratamientos en la alteración mental, la prevención de los factores de riesgo y la promoción de los factores protectores?
- ¿Cuál es el delineamiento de los resultados de interés clínico positivos o negativos que se esperan de la intervención en la alteración mental?
- ¿Cuáles son los indicadores de interés clínico, positivos o negativos, que evalúan los resultados de la intervención en la alteración mental?

- ¿Cuáles son las opciones clínicas pertinentes para la intervención en la alteración mental, acompañadas de varias alternativas preventivas y terapéuticas?

EJEMPLO DE UNA EVALORACIÓN MENTAL

Fecha de evaluación, dirección, identificación personal, edad, sexo, barrio, ocupación, estado civil, nº hijos, # de teléfono.

MOTIVO DE EVALUACIÓN:

OBJETIVOS PLANTEADOS: Realizar la valoración clínica que comprenda la evaluación médica y psicológica del paciente, teniendo en cuenta antecedentes personal y diagnóstico previo.

ANTECEDENTES: personales, familiares, quirúrgicos, tratamiento médico actual, estilos, hábitos y condiciones de vida:

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

ÁREA DE EVALUACIÓN: educativa, de socialización, relaciones interpersonales, relación con las normas, relaciones con figura de autoridad, habilidades sociales, conformación familiar, dinámica familiar, área psicosexual, pruebas y cuestionarios:

SINOPSIS DE ENTREVISTA: cooperación, lenguaje corporal, lenguaje verbal, motricidad, contacto visual, habilidades intelectuales, aptitudes, afectividad, contacto social, funcionamiento cognitivo y actitud.

PRESENTACIÓN PERSONAL: peinado, vestido, maquillaje, adornos, presentación de uñas, estado de conciencia, atención, memoria, pensamiento, expresión e integración de resultados.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y VOCABULARIO: La intervención en salud mental es necesariamente transdisciplinar, dirigida al problema en particular. Donde la hipótesis consiste en una reacción a las dificultades, en lugar de adaptar el problema a la teoría. No se trata de expandir, sino de meterse en medio de múltiples factores internos y externos, de intervenir, de buscar los mecanismos prácticos, disciplinarios o no, que permitan actuar ante la urgencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BJM, Centro Cochrane, Legis. La Evidencia clínica Salud Mental. La mejor evidencia disponible a escala internacional para una práctica clínica efectiva. 2003, P. 224.

BJM, Centro Cochrane, Legis. La Evidencia clínica concisa. La Evidencia clínica Salud Mental. La mejor evidencia disponible a escala internacional para una práctica clínica efectiva. Philip Hanzell. Depresión en niños y adolescentes, fecha de búsqueda: abril de 2005, pp. 150-154.