

# Editorial

## ¿Por qué es importante entrenar a los médicos de Atención Primaria en Salud Mental? ¿Cómo hacerlo?

La detección precisa y oportuna de los problemas de salud mental puede contribuir a disminuir los costos que estos problemas suponen para los sistemas sociales y de salud. De hecho, hay evidencia de que hay disponibilidad de tratamientos efectivos de bajo costo (farmacológicos, psicológicos y comunitarios) para muchos trastornos mentales y pueden ser exitosamente aplicados en centros de Atención Primaria (AP)<sup>[1]</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado la necesidad urgente de integrar la salud mental en la atención primaria con el fin de reducir la brecha entre las personas con necesidades de salud mental y la atención que reciben.

Hay actores del sistema de salud que consideran que cualquier problema de salud mental debe ser manejado por especialistas en Psiquiatría en centros de alta complejidad. Esta visión, que implica alejar al paciente de su entorno, ignora los recursos individuales y comunitarios que pueden aportar significativamente en su manejo. Se ha reconocido que los recursos individuales, familiares, comunitarios y sociales juegan un papel fundamental promoviendo la salud mental y reduciendo riesgos<sup>[2]</sup>. Una intervención efectiva en salud mental por médicos generales se ha propuesto como una solución para aumentar la cobertura en salud mental en países con bajos y medianos ingresos<sup>[1]</sup>.

Por todas estas razones, aparece la necesidad de proveer al personal de AP un buen entrenamiento que les permita desarrollar habilidades en salud mental que puedan ser utilizadas en la práctica diaria. Es necesario que adquieran conocimiento relevante para reconocer, apoyar y de ser necesario remitir a personas con trastornos de salud mental de sus propias comunidades. Deben también estar en capacidad de prescribir tratamientos efectivos para los trastornos psiquiátricos más comunes.

Se ha demostrado que es posible entrenar al personal en AP en poco tiempo, con pocos recursos e incluyendo el entrenamiento en salud mental como parte de otros paquetes de entrenamiento de los sistemas locales de salud<sup>[2]</sup>.

Los médicos generales usualmente identifican sus necesidades de entrenamiento en salud mental como una prioridad. Manifiestan querer mejorar sus habilidades en entrevista, diagnóstico y manejo farmacológico de los principales trastornos psiquiátricos<sup>[3]</sup>. El entrenamiento en salud mental debe tener en cuenta el contexto: cómo funciona el sistema de salud, qué recursos están disponibles, es un área rural o urbana, cuáles son las necesidades específicas de la comunidad, etc. En otras palabras, es necesario desarrollar programas de entrenamiento específicos que cubran las necesidades locales<sup>[3]</sup>.

Hay ejemplos de programas exitosos de entrenamiento en salud mental a través de cursos y seminarios<sup>[4]</sup>. El uso de medios como la telepsiquiatría se ha identificado como un método económico para proveer entrenamiento<sup>[5]</sup>. La duración de los entrenamientos descrita se encuentra entre pocos días a cursos por tres semestres<sup>[1, 2]</sup>. Además de los médicos generales, otros profesionales como enfermeros, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales se han involucrado en experiencias exitosas de entrenamiento<sup>[4]</sup>. Se recomienda que las sesiones se basen en entrenamientos multimétodo que incluyan teoría, discusión, juego de roles y videos<sup>[4, 6]</sup>.

La literatura publicada sugiere que el entrenamiento en salud mental debe incluir los siguientes temas: detección de casos, habilidades de comunicación, promoción en salud mental, manejo de los principales trastornos psiquiátricos, criterios de remisión, apoyo a los pacientes y aspectos específicos de salud mental en niños y en salud sexual y reproductiva<sup>[1, 2, 4, 6]</sup>.

En conclusión, la experiencia ha demostrado claramente que la intervención temprana en salud mental no solo contribuye a la recuperación rápida y completa sino que también lleva la persona a una mejor

reintegración en la sociedad. Y dado que la gran mayoría de pacientes con problemas psiquiátricos consultan en primera instancia a centros de Atención Primaria, tenemos aquí una oportunidad invaluable de mejorar la atención en salud mental.

**Paola Andrea Tejada Morales**  
MD., Ph.D. (c) University of Chester.  
Psiquiatría Universidad Nacional de Colombia

## Referencias

1. Armstrong G, Kermode M, Raja S, Suja S, Chandra P, Jorm AF. A mental health training program for community health workers in India: impact on knowledge and attitudes. *International journal of mental health systems*. 2011;5(1):17.
2. Jenkins R, Kiima D, Njenga F, Okonji M, Kingora J, Kathuku D, et al. Integration of mental health into primary care in Kenya. *World Psychiatry*. 2010;9(2):118-120.
3. Leigh H, Stewart D, Mallios R. Mental health and psychiatry training in primary care residency programs. Part II. What skills and diagnoses are taught, how adequate, and what affects training directors' satisfaction? *General hospital psychiatry*. 2006;28(3):195-204.
4. Makanjuola V, Doku V, Jenkins R, Gureje O. Impact of a one-week intensive 'training of trainers' workshop for community health workers in south-west Nigeria. *Mental health in family medicine*. 2012;9(1):33-38.
5. Tomaras VD, Ginieri-Coccosis M, Vassiliadou M, Malliori M, Ferentinos S, Soldatos CR, et al. Education in mental health promotion and its impact on the participants' attitudes and perceived mental health. *Annals of general psychiatry*. 2011;10:33.
6. Loerch B, Szegedi A, Kohnen R, Benkert O. The primary care evaluation of mental disorders (PRIME-MD), German version: a comparison with the CIDI. *Journal of psychiatric research*. 2000;34(3):211-220.